

INCLUSÃO DE UMA CRIANÇA COM TRISSOMIA 21 NUMA SALA DE PRÉ- ESCOLAR

Ana Rita Raimundo Vicente

Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre em Educação
Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo

1ª Versão

Abril de 2016



Instituto Superior de Educação e Ciências

Instituto Superior de Educação e Ciências

Provas para obtenção do grau de Mestre em Educação Pré-Escolar
e Ensino do 1º Ciclo

INCLUSÃO DE UMA CRIANÇA COM TRISSOMIA 21 NUMA SALA
DE PRÉ-ESCOLAR

Autora: Ana Rita Raimundo Vicente

Orientador: Profª Doutora Ana Patrícia Almeida

Abril de 2016

Agradecimentos

Ao terminar este trabalho e superadas todas as dificuldades, resta-me agradecer a todas as pessoas que contribuíram para que tal fosse possível.

Agradeço primeiramente à minha orientadora, Prof^a Doutora Ana Patrícia Almeida, por toda a disponibilidade e apoio que me prestou ao longo do presente estudo.

Um agradecimento muito especial aos meus pais, irmão e avós que sempre me ajudaram e apoiaram em tudo, sem eles nada disto seria possível. Muito Obrigada por tudo e por serem como são!

Ao meu namorado por todo o carinho e amor, pela confiança e força que sempre me transmitiu.

Às minhas colegas e amigas, que me acompanharam ao longo deste importante percurso, sem o apoio delas teria sido muito mais difícil.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, participaram na realização deste trabalho.

Muito obrigada a todos! Sem vocês não seria possível.

Resumo

Numa escola de ensino regular devem ser respeitadas as diferenças de cada um, assegurando os mesmos direitos e oportunidades a cada criança individualmente, tendo sempre em conta as suas necessidades e dificuldades.

Nas escolas que se querem inclusivas é essencial que exista uma boa cultura de integração e inclusão de crianças com NEE's e que exista um trabalho colaborativo entre os diferentes atores que compõem a equipa de trabalho, que deve incluir não só os professores, como os terapeutas especializados e também os pais, para que juntos possam partilhar as maiores dificuldades da criança promovendo-lhe assim o maior sucesso possível no seu desenvolvimento global.

Este estudo baseou-se num estudo de caso de uma criança com Trissomia 21 integrada numa escola de ensino regular, onde se pretendeu conhecer e compreender a forma como esta criança foi integrada e acompanhada e, de forma particular, conhecer as estratégias dos profissionais e a importância atribuída pelos mesmos ao processo de integração desta criança.

Para responder a estes objetivos de pesquisa, foram realizadas quatro entrevistas a atores centrais no processo de integração à criança na escola de ensino regular – à educadora de infância, à terapeuta da fala, à educadora de intervenção precoce e aos encarregados de educação.

Por fim, concluiu-se que na integração de crianças com NEE's, nomeadamente Trissomia 21, o mais importante é o trabalho colaborativo de todos os intervenientes educativos, de maneira a que o ensino-aprendizagem destas crianças seja o mais adequado, tendo sempre em conta as suas dificuldades e necessidades.

Palavras-chave: Inclusão, Trissomia 21, Aprendizagem, Pais, Agentes educativos

Abstract

In a regular teaching institution all differences should be respected, ensuring equal rights and opportunities to each and individual child, bearing always in mind their specific needs.

Schools who want to include children with SEN's, have to be aware that it is essential to have an environment that promotes integration and inclusion of these children, and there must be a collaborative work between the different parts of the educational team, which should include not only the teachers themselves, but also specialized therapists and the parents, so that all together they can help the child through difficulties and promote the best methods to achieve a successful overall development.

This study was based on a case study of a child with Trisomy 21 integrated in a regular teaching institution, and the aim was to understand how this child was integrated and monitored and, in particular, to get to identify the strategies used by the teaching professionals and how much they felt it was contributing for the child's integration process.

To answer these research goals, four interviews were conducted with some of the "key players,, in the child's integration process - the kindergarten teacher, the speech therapist, a special intervention teacher and the parents.

Finally, it was concluded that the integration of children with SEN, including Trisomy 21, the most important point is the collaborative work of all educational stakeholders, so that the teaching and learning methods of these children are the most appropriate, taking into account their needs.

Key words: Inclusive, Trisomy 21, Learning, Parents, Educators

Índice	
Agradecimentos	iii
Resumo	iv
Abstract	v
Índice de figuras	viii
Introdução	1
Capítulo I - A criança com Trissomia 21	3
1.1 Origem da Trissomia 21	3
1.2 Tipos de Síndrome de Down	5
1.3 Etiologia / Possíveis causas da Trissomia 21	6
1.4 Características físicas de crianças com Trissomia 21	8
1.5 O desenvolvimento da Criança com Trissomia 21	9
1.5.1 O desenvolvimento cognitivo	10
1.5.1 O desenvolvimento psicomotor.....	13
1.5.2 O desenvolvimento sócio emocional	14
Capítulo II – A inclusão de crianças com Trissomia 21	16
2.1 Perspetiva histórica da inclusão	16
2.2 A escola inclusiva	17
2.3 Intervenção Precoce	19
2.3.1 Estratégias a adotar nas escolas:.....	21
2.4 A intervenção educativa.....	21
2.4.1 O papel do professor na intervenção educativa	21
2.4.2 Interação entre a Escola e Família.....	22
2.5 Áreas de intervenção educativa.....	23
2.5.1 Área da perceção	23
2.5.2 Área da atenção	24
2.5.3 Área da Memória.....	25

2.5.4 Área psicomotora	25
2.5.5 Área da Linguagem	26
2.5.6 Área da Leitura e da Escrita	27
5.6.7 Área Socio emocional	28
Capítulo III – Metodologia.....	30
3.1 Objetivos e questões de investigação.....	30
3.2 Paradigma	31
3.3 Participantes	32
3.4 Instrumentos de recolha de dados.....	32
3.5 Tratamento e análise de dados	36
Capitulo IV – Apresentação e Discussão dos resultados	41
Considerações finais	47
Referências Bibliográficas	50
Fontes Bibliográficas	52
Anexos	53
Anexo 1.....	54
Guião de Questionário aos profissionais de educação	54
Anexo 2.....	59
Guião de Questionário aos encarregados de educação	59
Anexo 3.....	63
Questionário à Educadora de Infância	63
Anexo 4.....	70
Questionário à Terapeuta da Fala.....	70
Anexo 5.....	74
Questionário à Técnica de Intervenção Precoce.....	74
Anexo 6.....	79
Questionário aos encarregados de educação.....	79

Anexo 7.....	83
Análise ao Questionário da Educadora de Infância	83
Anexo 8.....	93
Análise ao Questionário da Terapeuta da fala	93
Anexo 9.....	98
Análise ao <i>Questionário</i> da Técnica de Intervenção Precoce	98
Anexo 10.....	106
Análise ao <i>Questionário</i> dos encarregados de educação	106

Índice de figuras

Figura 1 - Características físicas das pessoas com Trissomia 21	9
Figura 2 - Áreas do desenvolvimento da criança com Trissomia 21	23

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Vantagens da inclusão para as crianças nas escolas.....	18
Tabela 2 - Guião de questionário aos profissionais de educação.....	34
Tabela 3 - Guião de questionário aos encarregados de educação.....	35
Tabela 4 - Grelha de Análise ao questionário da Educadora de Infância.....	37
Tabela 5 - Grelha de Análise ao questionário da Terapeuta da Fala.....	38
Tabela 6 - Grelha de Análise ao questionário da Educadora de Intervenção Precoce.....	39
Tabela 7 - Grelhas de Análise ao questionário dos Encarregados de Educação.....	40

Introdução

A inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE), nomeadamente Trissomia 21, no ensino regular tem vindo a melhorar em muito a qualidade de vida destas crianças, tendo um grande impacto no desenvolvimento geral das mesmas. Contudo, para que esta situação se torne ainda mais eficaz é preciso ultrapassar muitos obstáculos de forma a perceber as melhores estratégias para educar estas crianças.

Com isto, o grande objetivo deste estudo é perceber a forma como a criança é acompanhada, tendo em vista as melhores estratégias utilizadas pelos profissionais e a importância dos diferentes agentes educativos que acompanham a criança neste processo.

Uma criança com Trissomia 21 exige, tanto da parte da família como da parte dos professores/educadores, um processo de adaptação muito maior, de forma a possibilitar a estas crianças um melhor desenvolvimento.

Rodrigues (2007) refere que existem vários fatores que podem ajudar nesse desenvolvimento, tais como: um ambiente familiar estável, uma intervenção precoce na sua aprendizagem, prevenção no tratamento medicinal, entre outros.

Ao longo do estudo vamos referir o facto de ser crucial a parceria entre os pais e profissionais de educação que acompanham a criança com Trissomia 21, pois é importante que a educação da mesma seja feita nos diversos contextos em que a criança está inserida, ou seja, tanto em contexto escolar como em contexto familiar e até hospitalar.

O mesmo vem reforçar o Decreto-Lei nº3/2008, de 7 de janeiro, que diz ser importante a interação entre a escola e a família, referindo ainda que a escola inclusiva tem como objetivo base promover competências e permitir a todos a autonomia e o acesso à cidadania.

Hoje em dia, segundo o estudo feito por Salvador (2015), a maioria das crianças com alguma deficiência estão integradas em escolas de ensino regular, apenas 2% frequentam escolas de ensino especial. Salienta ainda que, em Portugal, 79% das crianças que se encontram incluídas em escolas regulares apresentam o mesmo currículo que as restantes crianças da turma que frequentam.

Com isto, para a realização deste projeto estudou-se o caso de uma criança com Trissomia 21, que frequenta o ensino pré-escolar numa escola de ensino regular. A finalidade do estudo seria perceber como é desenvolvido o processo de ensino/aprendizagem da criança e quais as estratégias a serem implementadas pelos diversos agentes educativos que o acompanham ao longo do seu percurso, conhecendo assim como é feita a sua inclusão, tendo em conta a sua adaptação à escola, aos professores e aos colegas.

O presente trabalho está dividido em 4 partes, sendo que o primeiro capítulo nos fala da origem e dos tipos de Trissomia 21 existentes, as suas características e o desenvolvimento das crianças portadores desta tipologia.

O capítulo 2 remete-nos à inclusão de crianças com Trissomia 21 nas escolas, falando da escola inclusiva, da intervenção precoce, das principais estratégias que podem ser adotadas, dos vários intervenientes educativos e das áreas de desenvolvimento nestas crianças.

O capítulo número 3 é a metodologia que refere os objetivos e as questões de partida para o estudo, do paradigma, dos participantes do estudo, dos instrumentos de recolha de dados e por fim o tratamento e análise de dados.

Por último temos a apresentação e discussão de resultados.

Capítulo I - A criança com Trissomia 21

De acordo com a Associação Portuguesa de Portadores de Trissomia 21 (APPT21), a Trissomia 21 não escolhe raça e a sua incidência é de 1 para 800 nascimento. Relativamente aos dados de Portugal estima-se que existam entre 12 mil a 15 mil crianças portadores desta malformação, nascendo anualmente cerca de 150 a 170 bebés com Trissomia 21.

1.1 Origem da Trissomia 21

A trissomia 21, também conhecida como Síndrome de Down, remete-nos para o século XIX, mais precisamente ao ano de 1866, quando o médico John Langdon Down se apercebeu que havia diversas semelhanças fisionómicas entre crianças com atraso mental.

Durante várias décadas, após a descoberta de John Down, vários cientistas procuraram encontrar a causa da trissomia 21. Contudo, apenas no século XX, no ano de 1958, após vários estudos realizados por Jérôme Lejeune é que foi conhecida a causa desta patologia.

O médico Lejeune dedicou as suas investigações à pesquisa genética deste síndrome, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos portadores do mesmo. O investigador realizou vários estudos genéticos que impulsionaram a descoberta da existência de um cromossoma extra nas células das pessoas com Síndrome de Down (Morato, 1998).

Os seres humanos são formados por células com 46 cromossomas que se separam durante a divisão celular, ou seja 23 cromossomas vão para uma célula e os seus pares correspondentes seguem para outra. Contudo, essa divisão e separação dos pares cromossomáticos nem sempre ocorre de forma correta, o que provoca a Trissomia 21.

A Trissomia 21 é caracterizada pela existência de um cromossoma a mais no par 21 devido à divisão celular devido à divisão não normativa que

produziu um óvulo ou espermatozoide com 24 cromossomas em vez de 23. Quando esse óvulo ou espermatozoide se funde com outro óvulo ou espermatozoide dito normal, a primeira célula do bebé em desenvolvimento tem 47 cromossomas em vez de 46 e todas as células do novo organismo também terão 47 cromossomas.

Embora a trissomia possa ocorrer em qualquer um dos cromossomas, os tipos mais comuns são:

- Trissomia 21 (Síndrome de Down);
- Trissomia 18 (Síndrome de Edward);
- Trissomia 13 (Síndrome de Patau);
- Trissomia 8 (Síndrome de Warkany).

Com isto, a trissomia 21 não é considerada uma doença, mas sim uma alteração genética que ocorre logo no início da gravidez, quando se dá a formação do bebé.

Hoje em dia, segundo Fonseca (2012) “...estas pessoas residem, convivem e participam na comunidade embora ainda haja um longo caminho a percorrer pois apesar das dificuldades, podemos afirmar que estamos a testemunhar uma evolução positiva no desenvolvimento das pessoas com Síndrome de Down” (p.130). Com isto, quer dizer-se que é importante que exista uma integração destas pessoas por parte da sociedade pois, apesar de apresentarem alguns atrasos, conseguem alcançar objetivos que lhes permitem prosseguir com a sua vida.

Tendo em conta os dados obtidos pela APPT21, a esperança média de vida dos portadores desta patologia é de 50 anos. Sendo que 40% destas pessoas morrem devido a cardiopatias congénitas. As malformações gastroenterológicas são também frequentes e têm uma incidência de 12%. 3% das crianças com Trissomia 21 têm cataratas congénitas que devem ser retiradas o mais cedo possível. E ainda, 50% destas crianças são míopes.

1.2 Tipos de Síndrome de Down

O Síndrome de Down pode ser originado por três fatores diferentes, que podem dar lugar a vários tipos de trissomia: a trissomia homogénea, a translocação e o mosaicismo.

Trissomia homogénea

A trissomia homogénea é a mais frequente, 90% das crianças portadoras desta síndrome tem este tipo de Trissomia.

Segundo Sampedro (1997), no que diz respeito à trissomia homogénea o erro da distribuição de cromossomas acontece antes da fertilização e produz-se durante o desenvolvimento do óvulo ou na primeira divisão celular. Ou seja, ocorre devido a um erro genético na divisão das células sexuais, ficando uma delas com um cromossoma 21 a mais, daí resultam os 47 em vez de 46 cromossomas.

Translocação

A translocação trata-se de uma trissomia parcial e não de uma trissomia completa, pois apesar de resultar também de um erro das células sexuais, o paciente apresenta um número normal de cromossomas. No entanto, o cromossoma 21 a mais fixa-se a outro cromossoma. A incidência deste tipo de trissomia é de 5%.

Segundo Sampedro (1997), relativamente à translocação, “o erro de distribuição dos cromossomas produz-se na segunda ou terceira divisão celular (...) e, quanto mais tardia for, menos células serão afetadas pela trissomia” (p.225).

Mosaicismo

Tal como nos restantes casos, o mosaicismo também ocorre devido a um acidente genético. Este tipo de cariótipo (conjunto de cromossomas) é encontrado em aproximadamente 5% dos casos de Síndrome de Down.

Nestas situações há uma mistura de células normais e células trissômicas (47 cromossomas). Segundo Sampedro (1997, p.227) “todas as células serão portadoras de trissomia 21, contendo um par de cromossomas que está sempre ligado ao cromossoma de translocação”.

No mosaicismo, os sinais dependem do número de células afetadas, por esse motivo a identificação precoce é pouco provável, sendo muitas vezes detetado somente depois do nascimento.

Em suma, independentemente do tipo, quer seja trissomia homogénea, translocação ou mosaicismo, “é sempre o cromossoma 21 o responsável pelos traços físicos específicos e pela função intelectual limitada observados na grande maioria das crianças com síndrome de Down” (Pueschel, 1999).

1.3 Etiologia / Possíveis causas da Trissomia 21

“Cada pessoa tem genes localizados em todas as células do seu corpo, que constituem o plano de vida. Os genes fornecem às células as instruções para o crescimento e o desenvolvimento. Sabe-se que os genes codificam quase todas as características pessoais e cada pessoa tem milhares deles. São compostos pelo ADN, existindo aos pares (um do pai e outro da mãe) que combinados contribuem para a enorme diversidade existente entre as pessoas. Estão localizados em corpos microscópicos, no interior das nossas células, denominados cromossomas. Quando, por razões desconhecidas, existe uma não-disjunção, ou falha na separação correta de um par de cromossomas, resulta um desequilíbrio genético”.

(Stray-Gundersen, 2007)

Hoje em dia ainda não é conhecida uma causa concreta para o erro genético que origina a Trissomia 21.

De acordo com Fernandes (2009) alguns dos estudos já realizados indicam diversos fatores que podem causar este síndrome:

- Fatores hereditários - como por exemplo a mãe afetada pela síndrome;

- Idade da mãe – normalmente, mais de 35 anos;
- Processos infecciosos - rubéola ou hepatite são os agentes víricos mais significativos;
- Exposições a radiações;
- Agentes químicos – podem causar alterações anos antes da fecundação;
- Problemas de tireoide da mãe;
- Índice elevado de imunoglobulina e tireoglobulina no sangue materno;
- Deficiências vitamínicas.

Estas são as possíveis causas mais frequentes da trissomia 21, com predomínio de 1 em cada 800 recém-nascidos, tal como já foi referido anteriormente. Este síndrome é muitas vezes detetável na gravidez, embora existam casos em só é possível ter o diagnóstico correto depois do nascimento, através das alterações orgânicas.

Apesar deste Síndrome ocorrer devido a um acidente genético, existem dois aspetos fundamentais que podem prever uma situação de Trissomia 21:

Aconselhamento genético:

O aconselhamento genético pode ser elaborado em qualquer altura, antes da gravidez, e deve ser feito tanto à mãe como ao pai. Este estudo avalia o risco estatístico que os pais podem estar sujeitos de ter um filho com Trissomia 21.

Amniocentese genética:

A amniocentese genética avalia a composição genética do bebé, podendo diagnosticar precocemente a possibilidade do bebé ter Trissomia 21 ou outra anomalia cromossómica. (Deans, 2005)

Este exame consiste em extrair líquido amniótico e normalmente é realizado entre a 15ª e a 18ª semana de gestação. Este exame é geralmente aconselhado a grávidas com mais 35 anos.

1.4 Características físicas de crianças com Trissomia 21

Segundo Sampedro (1997) “a aparência física das crianças com Trissomia 21, permitem identificar com muita facilidade características muito específicas e que lhes dá um aspeto muito semelhante” (p.241), embora sejam diferentes de pessoa para pessoa.

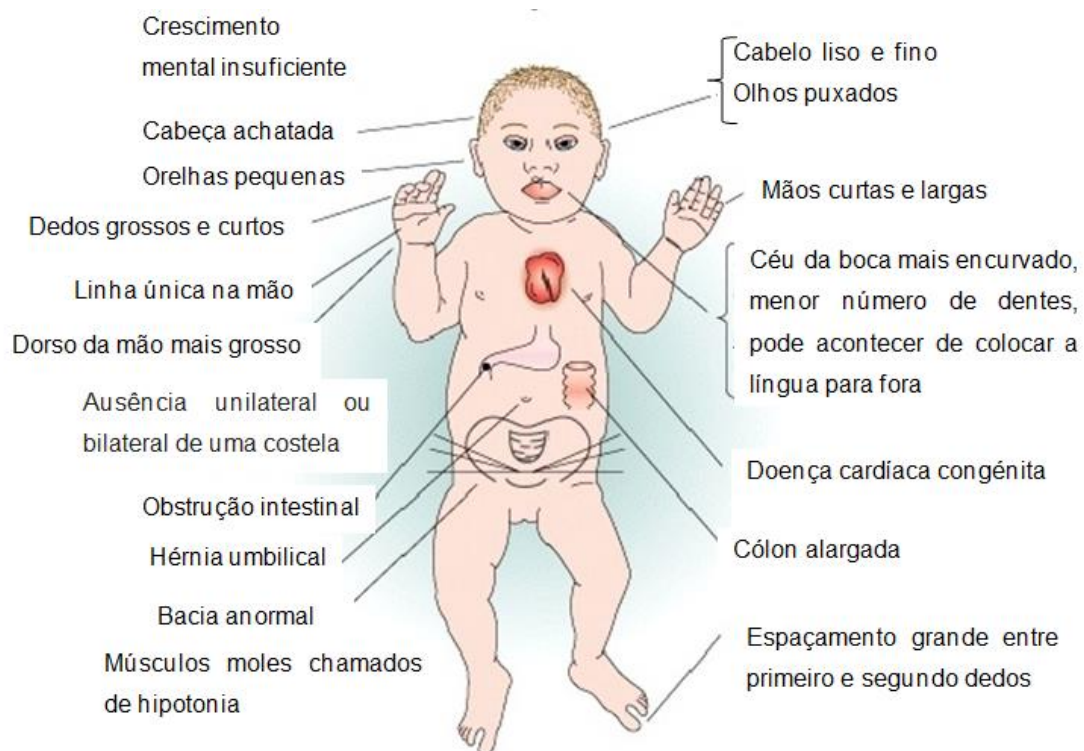
As três principais características desta Síndrome são a hipotonia, que designa a flacidez dos músculos, o comprometimento intelectual, em que a criança aprende mais devagar e a aparência física.

Tendo em conta a imagem exterior destas crianças, segundo Stray-Gundersen (2001), incluem-se as seguintes características:

- Apresentam a cabeça mais pequena do que as outras crianças, apresentando a parte posterior ligeiramente achatada (braquicefalia);
- A fontanela ou moleira (espaço vazio que une os ossos da cabeça do recém-nascido) é maior e leva mais tempo a fechar;
- Podem existir áreas com falta de cabelo (alopecia parcial) ou, em raros casos, alopecia total;
- O rosto tem um contorno achatado, devido ao facto dos ossos faciais serem pouco desenvolvidos;
- Os olhos apresentam as pálpebras estreitas e oblíquas;
- As orelhas são pequenas, tendo o bordo superior dobrado e os canais auditivos estreitos;
- A boca e os maxilares são pequenos e o palato é estreito, o que leva a criança a abrir a boca e pôr a língua de fora;
- Os lábios são grossos e descaídos e a língua é larga e gretada;
- A dentição é geralmente atrasada e os dentes surgem mais implantados;
- O nariz é pequeno e apresenta orifícios nasais estreitos. O olfato é praticamente nulo devido às frequentes infeções das vias respiratórias;
- O pescoço é geralmente curto e largo;
- O tórax apresenta uma saliência no esterno, no caso de sofrer de anomalias cardíacas congénitas é ainda mais desenvolvido;

- As mãos, os pés e os dedos tendem a ser curtos e grossos. Na maioria das crianças com Trissomia 21 o quinto dedo é curvado para dentro e a palma da mão apresenta apenas uma única dobra (prega simiesca);
- A pele da face e das mãos é ligeiramente arroxeadada, seca e áspera;
- Estatura mais baixa do que o normal – o crescimento no geral, processa-se mais lentamente.

Figura 1 - Características físicas das pessoas com Trissomia 21



Fonte: Movimento Down

1.5O desenvolvimento da Criança com Trissomia 21

De acordo com os estudos feitos por Trancoso e Cerro (2008), as crianças com Trissomia 21 revelam dificuldades ao nível da atenção, do estado de alerta, do comportamento, de socialização, de memória a curto e longo prazo, nos mecanismos de análise, de cálculo, de pensamento abstrato e de linguagem expressiva. Contudo o desenvolvimento deste tipo de crianças é

semelhante ao das crianças ditas normais, embora seja feito a um ritmo mais lento. O mesmo traduz Stray-Gundersen (2007):

“O desenvolvimento humano é algo muito complexo, é um processo que dura toda a vida, resultando de uma interligação complexa entre fatores biológicos, psicológicos, culturais e ambientais. Dado que cada pessoa é influenciada por um tão grande número de variáveis, é lógico concluir-se que cada um se desenvolve de maneira diferente.” (p.130)

Trancoso e Cerro (2008) referem ainda um conjunto de dificuldades que as crianças com Trissomia 21 apresentam com frequência:

- Dificuldades em trabalhar sozinhas;
- Problemas de percepção auditiva e dificuldade em captar sons;
- Pouca memória auditiva sequencial;
- Não aceita mudanças rápidas de tarefas;
- A concentração não dura muito tempo;
- Dificuldades nos processos de ativação e generalização;
- Fraca compreensão de instruções e de resolução de problemas, bem como conciliar as diversas variáveis simultaneamente.

1.5.1 O desenvolvimento cognitivo

Durante várias décadas estas crianças não evoluíram pois eram privadas de diversas experiências que poderiam servir para o seu desenvolvimento. Hoje em dia, as crianças com Trissomia 21 já estão mais aptas a realizar certas tarefas que vão favorecer o seu desenvolvimento.

Ao contrário do que se constatava antigamente, as crianças com esta síndrome têm bastantes capacidades, tendo um atraso muito mais moderado. Esta mudança acontece devido ao facto de já existirem programas específicos para estas crianças e que começam a ser implementados nos primeiros anos de vida, tal mudança está, também, diretamente relacionada com uma maior abertura da sociedade atual. A socialização é algo muito importante para o desenvolvimento cognitivo destas crianças, por isto, a partir do momento em

que começam a ser aceites no meio social, é provável que se notem bastantes melhorias nesse campo.

Rodrigues (2007) defende que:

“O aluno com Síndrome de Down pode apresentar dificuldades em executar tarefas, aproximar habilidades às ideias, reter ou transferir o que sabe, adaptar-se a situações novas, de início, tudo são dificuldades. Mas, se for estimulado, ensinado, a partir do concreto, dando-lhe instruções práticas, visuais, para consolidar o conhecimento do que vai aprendendo, ele desenvolve-se progressivamente.” (p.221)

A mesma autora defende que o uso do brinquedo e de jogos educativos é uma mais-valia para o incentivo de crianças com Necessidades Educativas Especiais às aprendizagens, pois este método torna as atividades mais interessantes, enriquecedoras e alegres. Rodrigues (2007) alega ainda que no processo de aprendizagem a criança com Trissomia 21 deve ser vista tal como ela é e não como gostaríamos que ela fosse. Para que as diferenças sejam vistas como ponto de partida na educação, desenvolvendo assim estratégias adequadas a cada criança individualmente.

1.5.1.1 O desenvolvimento da Memória

Em termos de memória, Leitão (2000) defende que a criança com Trissomia 21 deve ter contacto com certas tarefas no entanto não tem capacidades mentais para as assimilar. No início orienta-se por situações concretas, através de imagens e só depois de alguma persistência é que consegue adaptar-se a situações mais abstratas. Tendo em conta as rotinas diárias, estas crianças conseguem memorizar as tarefas mais simples, no entanto, em termos de intervenções espontâneas, têm mais dificuldades que as outras crianças.

Como acontece com as crianças normativas, as crianças com Necessidades Educativas Especiais apresentam, também, uma maior evolução

através de padrões e sequências, embora estas precisem de mais tempo para que consigam cumprir certas tarefas de desenvolvimento. É muito importante começar por dar a conhecer a estas crianças tarefas da sua rotina diária, como por exemplo: alimentação e higiene.

1.5.1.2 O desenvolvimento da linguagem

Segundo Sampedro (1997) a evolução do indivíduo, a sua integração e autonomia pessoal e social dependem da aquisição e evolução da linguagem. As crianças com Trissomia 21 apresentam bastantes dificuldades no desenvolvimento da fala e não conseguem comunicar facilmente, podendo ficar limitadas a nível social.

Tendo em conta que a linguagem é um dos maiores entraves para as crianças com Trissomia 21, é essencial que exista uma terapia desde cedo. O terapeuta da fala é um dos terapeutas que pode ajudar nesse sentido, tentando que a criança melhore o fortalecimento dos músculos da face de forma a ajudar na articulação dos sons da fala. A consciência fonológica, a deglutição e a alimentação são também algumas das áreas em que o terapeuta pode intervir de modo a que estas crianças tenham um bom desenvolvimento da linguagem.

“O desenvolvimento da linguagem é geralmente dividido em duas áreas: a linguagem recetiva e a linguagem expressiva. A língua recetiva é a capacidade de entender palavras e gestos, ao passo que a linguagem expressiva é a capacidade de usar gestos, palavras e símbolos escritos para comunicar.” Stray-Gundersen (2007) (p.137)

Ou seja, para as crianças com Trissomia 21 é mais fácil compreender a linguagem do que expressar-se verbalmente.

1.5.1.3 O desenvolvimento da atenção

Para as crianças com Síndrome de Down, os mecanismos de atenção e os estados de alerta também fazem parte das suas maiores dificuldades.

Sampedro (1997) defende que as crianças portadoras desta síndrome necessitam de mais tempo para focar a sua atenção no sentido do que

realmente pretendem, tendo maior dificuldade em transferir essa atenção de um aspecto para outro, o que implica uma maior motivação para o seu constante interesse.

1.5.1 O desenvolvimento psicomotor

À medida que vai crescendo, a criança vai descobrindo o seu próprio mundo, o mundo dos objetos e até o mundo dos que a rodeiam. Essa descoberta é feita através da motricidade e da visão. Geralmente, estas descobertas fazem-se de forma gradual, quando comparada com as crianças normativas.

Segundo Sampedro (1997), os problemas do desenvolvimento psicomotor destas crianças passam pelo atraso em adquirir equilíbrio, a preensão e a marcha. Juntamente com as dificuldades sensoriais, vão-se refletir no conhecimento do espaço, na coordenação e na sua postura.

Por este motivo é importante o desenvolvimento espaço-temporal e a exploração motora adequada. Para que seja possível um bom desenvolvimento psicomotor é necessário que exista uma intervenção educativa que estimule a criança na aquisição de aprendizagens escolares.

Apesar de a um ritmo ser mais lento, caso haja uma estimulação adequada, a evolução destas crianças vai-se modificando progressivamente. Esse estímulo deve ser feito tendo em conta o ritmo de cada criança, para que o seu desenvolvimento seja proporcional às suas capacidades e necessidades.

Em relação à motricidade fina, estas crianças têm bastantes dificuldades, devido ao formato das suas mãos, apresentando pouca habilidade na manipulação de objetos. Para que este obstáculo seja ultrapassado devem-se trabalhar gradualmente a preensão e a manipulação de objetos e materiais de maneira a educar a mão, com o objetivo de, mais tarde, atingir um melhor desempenho em atividades mais complexas.

Contudo, se o desenvolvimento psicomotor de crianças com Trissomia 21 for adequado e se precoce, à partida não haverá diferenças significativas quando comparadas com outras crianças.

1.5.2 O desenvolvimento sócio emocional

Do ponto de vista emocional, as crianças com Síndrome de Down apresentam uma grande capacidade de interação, no entanto têm também momentos muito agitados, ou seja, tanto estão muito comunicativas e bem-dispostas como, de um momento para o outro, se sentem frustradas e ansiosas.

Estas crianças criam muitas vezes estratégias de isolamento, em que evitam as pessoas ou as tarefas que lhe são propostas. Isso acontece porque preveem a dificuldade e, para não errarem, tendem a adotar comportamentos de recusa.

“A socialização é um processo pelo qual o indivíduo adquire modelos de comportamento apropriados à sociedade. É a família que proporciona as primeiras oportunidades de relação social e a necessidade de ajustar a sua própria conduta à dos outros. É também função da mesma incutir hábitos e costumes, quer seja por processo de aprendizagem, quer de carácter mais afetivo e interiorização de diferentes imagens, aspetos ou normas do mundo”. Stray-Gundersen (2007, p.183)

Tal como acontece com as crianças normativas, a aprendizagem destas crianças deve ser sempre acompanhada não só pela escola como pela família, existem diversas atividades que podem ser elaboradas no ambiente familiar que enriquecem o desenvolvimento da criança. Para além disso estas crianças também precisam de afeto, atenção e aceitação e isso é algo em que os pais podem e devem ajudar. Bem como proporcionar um ambiente familiar estável e tranquilo, onde se possam sentir seguros, de forma a desenvolverem a sua autonomia e independência.

De acordo com Voivodic (2004) o bem-estar emocional é muito importante para o desenvolvimento de qualquer criança, mas ainda mais no caso de crianças com Trissomia 21.

Diretamente relacionado com o bem-estar está a autonomia da criança. A autonomia inicia-se na infância, criando hábitos através da atenção e da

interação pessoal, os quais vão melhorando à medida que a criança vai crescendo e vai desenvolvendo as suas capacidades cognitivas, emocionais e de socialização.

Nestas crianças, a autoconfiança é um aspeto que deve ser desenvolvido logo desde cedo, é importante que se sintam satisfeitas e realizadas quando conseguem elaborar algo sozinhas.

A disciplina é algo imprescindível na educação de crianças, com isto, visto que as crianças com Trissomia 21 têm facilidade em relacionar-se com as pessoas de forma muito espontânea, é importante ensinar-lhes comportamentos sociais pois tornará os seus hábitos e a sua vida muito mais agradável, favorecendo assim a sua aceitação na comunidade onde está inserida.

Capítulo II – A inclusão de crianças com Trissomia 21

2.1 Perspetiva histórica da inclusão

Podemos referir três grandes períodos relacionados com a integração de pessoas com Trissomia 21 na sociedade.

“Ao longo dos tempos é possível observar uma evolução positiva nas atitudes, desde uma abordagem tradicional caracterizada por uma atitude de rejeição, passando por uma abordagem que visa a reabilitação dos indivíduos portadores de deficiências no sentido de uma maior qualidade de vida destes até ao período atual onde se defende um modelo de vida autónomo destes indivíduos.” Pimentel (2011) (p.52)

Com a chegada do século XIX, as pessoas portadoras de deficiência começaram a ser estudadas, nomeadamente nas áreas da psicologia, da medicina e da educação. Com isto, passaram a integrar o sistema de ensino, de forma a terem acesso a uma aprendizagem mais eficaz.

Contudo, apesar de terem acesso à educação, estas pessoas continuaram a não ter direito ao mercado de trabalho e a ter dificuldades de integração na sociedade.

Apenas depois da 2ª Guerra Mundial, foi criada uma nova abordagem face a pessoas com deficiência, que levaram a novos estudos no ramo da neurologia. Com isto, foi possível uma reabilitação com o objetivo de recuperar as capacidades funcionais destas pessoas, e assim contribuir para uma melhor qualidade de vida das mesmas.

Em suma, com o passar dos tempos o modelo de vida destas pessoas melhora, começando a ter autonomia e direito às mesmas oportunidades da restante sociedade.

2.2 A escola inclusiva

O Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro (Artigo 1º), tem como objetivo

“a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida pós-escolar ou profissional.”

As escolas de ensino regular, tendo em conta que o ensino é obrigatório para todas as crianças e não só para as crianças ditas “normais”, têm obrigação de receber qualquer criança e procurar atender às suas necessidades individuais, independentemente das suas dificuldades. Posto isto, não faz sentido que existam escolas especiais pois, se elas existirem é devido às limitações colocadas pelas escolas regulares que não estão dispostas a considerar as necessidades especiais de cada criança, em especial no caso de Trissomia 21 (Movimento Down).

Por outro lado, a escola inclusiva visa a igualdade educativa, na qual é essencial que exista uma colaboração de todos, sem qualquer discriminação. De maneira a que todas as crianças tenham acesso à melhor educação possível, tendo sempre em conta as dificuldades de cada aluno individualmente.

De acordo com Capucha (2008), a escola pública e a escolaridade obrigatória fazem parte das medidas educativas e considera que estas são “fatores de desenvolvimento, de crescimento, de qualidade social, de democracia e de liberdade” (p.31).

Muitas vezes, as escolas especiais são procuradas pelos próprios pais com o objetivo de poupar os filhos a uma possível discriminação. No entanto, uma criança que passa os seus anos de escolaridade em escolas especiais torna-se dependente desse método e da proteção que lá recebe. E, quando termina a escolaridade veem-se numa situação de dependência, não conseguindo tomar decisões nem protegerem-se sozinhos.

Segundo Clark (1995) o conceito de escola inclusiva tem como objetivo reestruturar as escolas, de modo a que respondam às necessidades de todas as crianças.

A escola terá então uma população cada vez mais heterogênea e um conjunto maior de crianças com NEE, neste sentido, os professores deverão de estar preparados para receber estas crianças e adaptar os modelos de aprendizagem. Com isto, a escola inclusiva terá de “servir de palco à diversidade cultural e educacional que a realidade de hoje lhe confere” (Nielsen, 1999, p.9).

Contudo, a inclusão de crianças com Trissomia 21 só será um sucesso se os cidadãos as compreenderem e aceitarem, partindo do princípio de que a inclusão é uma vantagem para todos.

Deste modo, os professores têm de adaptar as pedagogias de modo a assegurar as necessidades de cada aluno, independentemente da sua cultura, das suas capacidades e limitações, o que vai ajudar a promover competências que permitam a todos os alunos a aquisição de autonomia, de estabilidade emocional, de igualdade de oportunidades e do acesso ao meio social.

“Torna-se urgente e fundamental que as escolas elaborem os seus projetos educativos, fazendo adaptações ao processo ensino/aprendizagem, de forma a responderem corretamente a estas necessidades tão específicas, tendo em conta as reais necessidades de cada um, elaborando um currículo diferente e adequado aos alunos com NEE, operacionalizando um Programa Educativo Individual (PEI), centrado na aquisição e no desenvolvimento das capacidades de cada um. Assim se possibilitará a igualdade de todos, quer no acesso, quer no resultado”.
(Rodrigues, 2008, p.71)

Tabela 1 Vantagens da inclusão para as crianças nas escolas

Com NEE	Sem NEE
Desenvolvimento de relações de amizade	Mais trabalho de grupo
Mais desenvolvimento mental e cognitivo na interação	Maior consciência em relação às necessidades dos outros
Maior autoestima e autoimagem	Mais sentido de voluntariado

Maior comunicação e desejo de socialização	Desenvolvimento de uma postura crítica sobre a deficiência e aceitação
Redução significativa de comportamentos inadequados socialmente	Alunos mais tolerantes e flexíveis
Maior interação verbal e lúdica	Mais capacidade de liderança e cooperação
Beneficiar com os estímulos e modelos comportamentais	Desenvolvimento da consciência de cidadania

Fonte: adaptado de Correia & Martins (2002)

Apesar de, atualmente, já existirem mais escolas regulares que incluem crianças com NEE, nomeadamente Trissomia 21, há ainda algumas preocupações relativas à forma como são praticados os métodos de ensino. Uma das principais dúvidas é se a escola regular está ou não preparada para receber e educar essas crianças, pois há ainda muitas escolas em que estes alunos estão apenas integrados fisicamente, não existindo uma pedagogia específica para os mesmos. Muitos autores, nomeadamente Rodrigues (2003) apelidam esta educação de “inclusão exclusiva” e refere ainda que “não é possível conceber uma escola inclusiva num mar de exclusão”.

2.3 Intervenção Precoce

De acordo com o artigo 6º do Decreto-Lei nº3/2008, depois de referenciada a criança, é necessário solicitar ao departamento de educação especial e ao serviço de psicologia um relatório técnico-pedagógico, onde estejam descritas as razões que estabelecem as NEE do aluno e a sua tipologia. Para uma avaliação melhor e mais justa é essencial que os pais tenham uma participação ativa na avaliação dos seus educandos.

Contudo, atualmente, a esperança média de vida de pessoas com Trissomia 21 tem vindo a aumentar significativamente, devido não só aos avanços da medicina mas também à educação que lhes é disponibilizada.

Para isto, é essencial que exista uma intervenção precoce no desenvolvido destas crianças, essa intervenção deve envolver não só os pais e professores, mas também terapeutas e outros especialistas que possam ajudar no seu desenvolvimento.

Uma equipa de intervenção precoce, normalmente constituída por professores e terapeutas, tem programas de estimulação que são elaborados tanto em contexto familiar, em contexto escolar e também clínico. Essa intervenção, caso seja contínua e adequada, permite que as crianças com Trissomia 21 adquiram, de forma mais eficaz, as competências em diversas áreas, tais como:

- Bom desenvolvimento da perceção e da memória visuais;
- Orientação espacial adequada;
- Boa compreensão linguística, caso se fale de forma clara e sucinta;
- Capacidade em assimilar o que foi aprendido, contudo é sempre necessário ir consolidando as aprendizagens anteriores;
- Bom nível de adaptação social.

Para que estas crianças tenham um desenvolvimento dito normal, é crucial que sejam estimuladas logo desde o nascimento. Para isto, a família deve estar informada de como deve atuar em contexto familiar, pois o bem-estar e o desenvolvimento da criança com Trissomia 21 está diretamente relacionado com a forma como são cuidados em casa. E, de modo que tudo corra pelo melhor é importante que a família conte sempre com o apoio de profissionais, que ajudarão a estabelecer um equilíbrio emocional dentro do ambiente familiar.

Nos dois primeiros anos de vida é quando se dão as primeiras experiências, quer motoras quer de linguagem, e nesta fase é normal que os pais se sintam mais ansiosos. Para amenizar esse sentimento, o educador deve esclarecer a família, dando-lhes a perceber que estas crianças têm ritmos de aprendizagens diferentes podendo, por vezes, não se desenvolverem no tempo esperado, e esse ritmo deve ser sempre respeitado, para que as crianças não se sintam desmotivadas.

2.3.1 Estratégias a adotar nas escolas:

As crianças com trissomia 21 têm muitas limitações que requerem métodos de educação específicos, por isso é importante que existam programas que estimulem o desenvolvimento destas crianças. Segundo Troncoso e Cerro (2004) as crianças com Trissomia 21 têm evoluído “graças aos progressos realizados no âmbito da atenção que lhes é concedida durante as etapas mais prematuras da vida, em termos de intervenção precoce” (p.23).

Como já foi referido, tal como a família a escola tem um papel fundamental na promoção de uma aprendizagem diversificada. Na escola é possibilitada à criança a interação com outras crianças, a disciplina, o desenvolvimento da motricidade e todas as atividades são dadas em parceria entre o educador/professor e os diferentes técnicos especializados.

Para uma integração positiva é muito importante que a mesma seja abordada de forma lúdica, para que a criança se sinta bem. A brincadeira é de extrema importância para este tipo de criança, pois promove a criatividade e imaginação da mesma e, apesar de muitas vezes brincarem sozinhos, previne e evita o seu isolamento.

2.4 A intervenção educativa

Tendo em conta o que refere Sampedro (1997) para que uma criança com Síndrome de Down usufrua de uma aprendizagem enriquecedora, é crucial que os docentes elaborem adaptações curriculares individualizadas para cada aluno individualmente.

2.4.1 O papel do professor na intervenção educativa

Para uma criança com Trissomia 21 é muito importante que exista uma boa relação com o educador e a forma como o educador age com a criança é crucial para se atingirem os objetivos pretendidos.

“Os professores são a chave para a inclusão, uma vez que são estes que colocam em curso todo o processo de ensino e de aprendizagem dos

alunos e particularmente os que apresentam alguma deficiência” (Bennett, Deluca & Bruins, 1994, p.129).

De acordo com Trancoso e Cerro (2004) “...o professor deverá delinear os objetivos a atingir, as etapas a alcançar e proporcionar os materiais adequados, avaliando sempre os passos intermédios que a criança vai atingindo” (p.56).

Para um bom desenvolvimento, o educador deve utilizar várias técnicas para lhes captar a atenção e o entusiasmo em aprender mais e melhor. Os materiais que utiliza para a realização de tarefas devem ser adequados e estimulantes, se possível materiais audiovisuais pois captam mais a atenção. O educador deve ser flexível e observador, de forma a conseguir interpretar os sinais que a criança emite, de forma a seguir um fio condutor para um bom desenvolvimento em todas as áreas.

Segundo Sanches & Teodoro (2006) ao trabalhar com crianças com Trissomia 21, o educador deve ser “...exigente, primeiro consigo próprio, na preparação dos materiais, e só depois com a criança, nunca lhe pedido mais do que aquilo que ela pode dar. O nível de trabalho esperado deverá ser proporcional à capacidade do aluno” (p.112).

2.4.2 Interação entre a Escola e Família

O Decreto-Lei nº 3/2008 de 7 de janeiro veio reforçar a importância da interação entre a escola e a família e, para que o ensino-aprendizagem da criança com Trissomia 21 seja o mais adequado possível é fundamental que a escola tenha em conta as situações da rotina diária da criança, de maneira a fornecer à mesma conhecimentos úteis ao seu desenvolvimento cognitivo, comportamental e social no meio sociofamiliar.

Um clima familiar adequado está diretamente relacionado com um bom desenvolvimento, se a criança estiver inserida num meio onde os pais estejam ativos na sua educação, o seu desenvolvimento social, afetivo e escolar terá proporções muito positivas no seu futuro. “A família tem a responsabilidade de

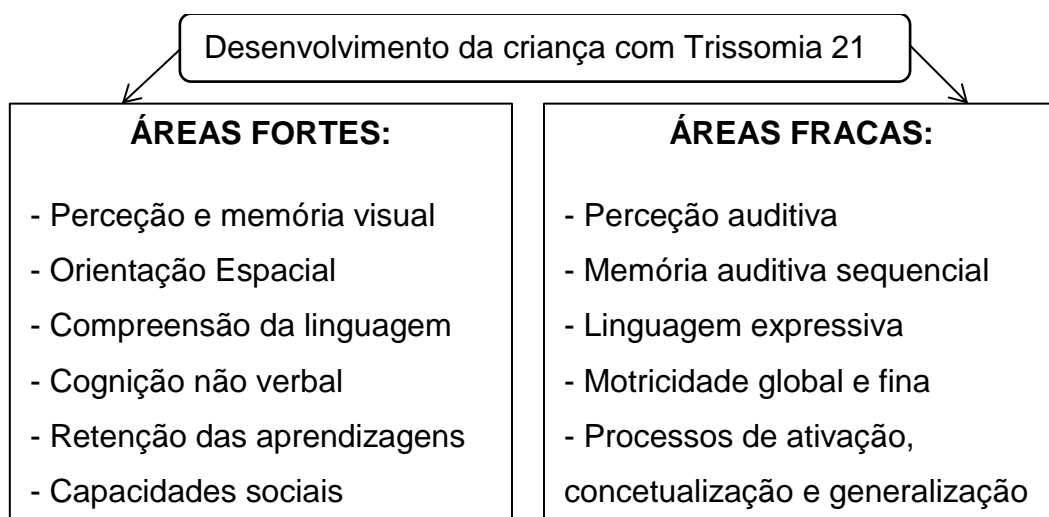
formar o caráter, de educar para os desafios da vida, de perpetuar valores éticos e morais” (Chalita, 2001, p.20)

“...na educação pré-escolar e no 1º ciclo o programa educativo individual é elaborado, conjunta e obrigatoriamente, pelo docente do grupo ou turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação” e, sempre que necessário, pelos serviços do departamento especial e de psicologia”. Decreto-Lei nº3/2008 de 7 de janeiro, artigo 10º

2.5 Áreas de intervenção educativa

Atendendo às especificidades do desenvolvimento de crianças com Trissomia 21 já referidas anteriormente, o educador deve adaptar os métodos de ensino a cada aluno individualmente, devendo intervir com mais incidência nas áreas onde se verificam os maiores défices, nomeadamente: perceção, atenção, memória, psicomotricidade e linguagem.

Figura 2 - Áreas do desenvolvimento da criança com Trissomia 21



Fonte: Elaboração própria; Associação Olhar 21

2.5.1 Área da perceção

A criança com Trissomia 21 não tem estruturas cognitivas que lhe permitam realizar e assimilar certas tarefas. Contudo, há diversas estratégias que permitem melhorar a perceção, tais como:

- Proporcionar à criança atividades motivadoras, estimulantes e sucessivas;
- Promover atividades que levem a criança verbalizar sobre aquilo que esteve ou está a fazer;
- Elaborar atividades que estimulem as vias sensitivas;
- Realizar tarefas que levem a criança a selecionar, reconhecer e utilizar diversos estímulos numa determinada altura.

2.5.2 Área da atenção

As crianças com Trissomia 21 apresentam défices ao nível de hábitos de fixação, de focalização e de mobilização da atenção. Deste modo, é importante seguir algumas estratégias:

- Evitar estímulos que proporcionem a distração da criança no seu ambiente de trabalho;
- Usar instruções verbais claras e concisas;
- Possibilitar uma diversidade de tarefas de modo a evitar o desinteresse da criança;
- Partir de tarefas mais simples para as mais completas, tendo em conta as suas capacidades e respeitando o tempo de realização;
- Recompensar os esforços e os sucessos da criança.

Tendo em conta que a atenção destas crianças é muito curta, o seu tempo de resposta pode não ser o mais adequado, por isto é provável que deem respostas erradas.

“Estas crianças dão respostas motoras antes de processarem a informação. Assim, de forma a contornar este aspeto o educador pode segurar as mãos da criança enquanto lhe dá uma ordem, ao mesmo tempo a criança recebe a informação, processa-a e elabora a resposta”. Trancoso & Cerro (2004, p.21)

Caso a criança esteja muito desatenta, é importante que o educador adote uma proximidade física com a mesma, perto de si e á sua altura, pois tal proporciona um ambiente efetivo e motivador para estas crianças.

2.5.3 Área da Memória

Segundo as autoras Troncoso & Cerro (1997, p.50), é a capacidade de memória que permite o reconhecimento e a recordação de objetos, situações ou factos e resulta da discriminação e reconhecimento dos estímulos visuais, auditivos, táteis e motores. As mesmas autoras entendem que existem três momentos no processo de memorização, que são:

- “Aquisição – percepção de factos;
- Retenção – armazenamento da informação;
- Reconhecimento/recordação – informação recolhida.”

Geralmente, a retenção da informação por parte das crianças com Trissomia 21 depende da repetição, da quantidade de dados, do grau de complexidade, da implicação afetiva, entre outros aspetos.

2.5.4 Área psicomotora

Devido à sua fraca tonicidade e à sua falta de atenção, o desenvolvimento psicomotor de crianças com Trissomia 21 é mais lento do que o das outras crianças. Contudo, se a criança tiver uma intervenção precoce, consegue adquirir os mesmos objetivos que as restantes crianças.

No seu desenvolvimento psicomotor “não podemos ter em conta apenas os aspetos motores musculares mas também os processos de simbolização, que estão fortemente relacionados com o desenvolvimento intelectual” (Sampedro, 1997, p.241).

Para o mesmo autor existem vários objetivos gerais para a intervenção do desenvolvimento psicomotor, nomeadamente:

- Esquema corporal;
- Domínio da expressão corporal – aumentando com isso a possibilidade de comunicação do corpo através do movimento;
- Domínio da motricidade;
- Aquisição da motricidade fina;

- Aquisição de comportamentos sociais – que vão facilitar uma melhor integração na sociedade.

Trancoso & Cerro (2004) referem que “a criança com Trissomia 21 revela dificuldades nas atividades que exijam uma manipulação fina, originários de vários problemas, nomeadamente a anatomia da mão” (p.163). Por este motivo, a preensão em pinça é substituída pela preensão lateral, o que torna a tarefa mais difícil.

Para uma boa aprendizagem, é essencial que se tire o máximo partido das situações do dia-a-dia. É importante ensinar a manipular objetos e materiais com várias formas, tamanhos e texturas, até que se possa partir para atividades mais complexas, que por sua vez também serão mais finas.

2.5.5 Área da Linguagem

As crianças com este Síndrome têm uma capacidade linguística fraca, devido à pequena cavidade bucal e ao próprio atraso provocado pela sua patologia. Com isto, é necessário criar estratégias que fomentem e sensibilizem a aprendizagem da linguagem.

Nesta área é essencial que se perceba a distinção entre fala e linguagem, pois a fala é um conjunto de sons e combinação dos mesmos e a linguagem é um código ou sistema linguístico.

Segundo Sampedro (1997) “a educação linguística destas crianças deverá ser realizada quer ao nível semântico quer ao nível sintático”. Relativamente ao nível semântico deve-se trabalhar as noções de objetos e ações, manipulando e verbalizando os materiais que a criança tem acesso. A nível sintático deve-se trabalhar a linguagem combinada que deverá ter em conta duas etapas:

1. Ajudar a criança a perceber as relações entre as pessoas e as coisas do seu meio ambiente;
2. Trabalhar a expressão, construindo primeiro construções simples para que consiga explicar as relações semânticas que observou.

De acordo com Sampedro (1997) para se estabelecer a comunicação entre a criança e o par, é importante que se recorra à mímica como complemento da linguagem verbal.

A utilização de gestos é uma mais-valia para a criança com Trissomia 21 pois, desta forma, sempre que não consiga expressar-se oralmente fá-lo-á com gestualmente. Contudo, é importante que a linguagem oral para com a criança esteja sempre presente e a gesticulação labial deve ser lenta e perceptível, para que a criança possa imitá-la.

2.5.6 Área da Leitura e da Escrita

Tendo em conta que o nível perceptivo da criança com Trissomia 21 se encontra alterado, especialmente a nível da perceção auditiva e visual, os mecanismos necessários para a leitura são mais lentos.

Segundo Troncoso & Cerro (2004) para que a aprendizagem da leitura e escrita destas crianças aconteça é fundamental que se “desenvolva um variado leque de destrezas e habilidades, tais como: a atenção, a discriminação, a perceção e a destreza manual”. Contudo, a leitura compreensiva também é uma etapa essencial, visto que a memória e a compreensão está presente ao longo de todas as interações da criança.

Apesar de todos os aspetos a ultrapassar até ao momento da leitura e da escrita é essencial verificar se a criança já adquiriu a maturação suficiente nas áreas que vão potencial a leitura e a escrita.

“A criança deverá possuir um nível de compreensão mínimo, através do qual a criança atribui um nome às coisas e às ações; deve ter desenvolvimento a capacidade para escutar e observar durante o tempo necessário para receber a informação; e inclusive deve possuir a perceção visual e auditiva desenvolvida para perceber as diferenças e as semelhanças entre as imagens, de modo a ser capaz de distinguir as palavras” Troncoso & Cerro (2004)

5.6.7 Área Socio emocional

O ambiente que rodeia e a forma como os adultos interagem com as crianças com Trissomia 21 são de extrema importância para o desenvolvimento sócio emocional positivo e para a prevenção de problemas comportamentais.

Para que o comportamento destas crianças sejam equilibrado é essencial que os educadores tenham uma atitude firme e consistente e, simultaneamente, serem carinhosas e atentas com as crianças. Estas crianças necessitam de alguém que lhes transmita confiança e ao mesmo tempo que lhes dite regras claras com limites bem definidos, de forma a controlar os comportamentos das mesmas.

Tendo em conta que a idade cronológica destas crianças não está em concordância com a idade de desenvolvimento, é necessário que se consiga distinguir comportamentos imaturos de maus comportamentos. O mau comportamento destas crianças ocorre muitas vezes porque não percebem as informações que lhes foram transmitidas, nestas situações é importante que se utilizem frases curtas e concisas e, sempre que possível, é crucial recorrer ao suporte visual e à linguagem corporal, pois se as explicações forem demasiado longas e complexas as crianças não conseguem raciocinar o que lhes é pedido.

Para um bom desenvolvimento socio emocional é importante que as rotinas sejam consistentes e estáveis, de maneira a que a autonomia destas crianças se desenvolva da melhor forma, tanto a nível da higiene como a nível da alimentação e do vestuário.

Estas crianças precisam de se sentir confiantes, para isso é importante que seja incentivada a elaborar as tarefas sozinhas, o que, ao mesmo tempo, vai fomentar o sentido de responsabilidade, de colaboração e respeito pelos outros.

Outra estratégia que pode ajudar no desenvolvimento socio emocional é, quando a criança tenta chamar a atenção através de um mau comportamento, o educador não se manifestar, ignorando a criança tanto ao nível da fala como do toque, de forma a dar-lhe a entender que só lhe presta atenção quando ela

tiver um comportamento adequado e, quando se dá a mudança do comportamento, é importante elogiá-la.

Capítulo III – Metodologia

3.1 Objetivos e questões de investigação

Este capítulo apresenta o quadro metodológico que serviu de base à investigação.

Ultimamente tem-se assistido a um evoluir da escola inclusiva, o que implica a reestruturação da escola como instituição e das estratégias de educação nela utilizadas, de maneira a responder eficazmente às necessidades de todos os alunos.

O principal objetivo deste trabalho é perceber como é feito o acompanhamento desta criança com Trissomia 21, tendo em conta as melhores estratégias a serem adotadas no ensino pelos profissionais e conhecer a importância dos diferentes agentes educativos que participam no processo de ensino-aprendizagem desta criança.

Tendo como base este grande objetivo, os objetivos específicos que direcionaram esta investigação foram:

- Conhecer, de acordo com as concepções dos participantes no estudo, como é feita a inclusão de crianças com Trissomia 21 na escola;
- Conhecer os agentes educativos que participam nesta inclusão/integração e o seu respetivo papel;
- Conhecer o modo como os diferentes agentes educativos se relacionam e interagem no sentido de melhorarem a integração/inclusão da criança com Trissomia 21;
- Conhecer as estratégias utilizadas pelos diferentes agentes educativos na inclusão/integração de crianças com Trissomia 21.

Depois de delineados os objetivos específicos formularam-se então as seguintes questões:

- De que forma é feita a inclusão de crianças com Trissomia 21 nas escolas?
- Quem participa na integração/inclusão de crianças com Trissomia 21 e qual o seu papel?

- Qual a importância da parceria entre os diversos agentes educativos no sentido de melhorarem a inclusão da criança com Trissomia 21?
- Quais as estratégias utilizadas pelos diferentes agentes educativos no sentido de melhorarem a integração e inclusão da criança com Trissomia 21?

3.2 Paradigma

Tendo em conta o estudo elaborado optou-se por uma abordagem qualitativa que, segundo Bogdan & Biklen (1994), este método de investigação está bastante consolidado no ramo educacional. Esta abordagem não implica que existam relações com os números mas sim um aprofundamento ao estudo e à forma como será compreendido pelas pessoas.

O principal foco dos investigadores que utilizam este método é dar a perceber um conhecimento mais profundo da realidade de maneira a que haja uma melhor compreensão da mesma, ou seja, o método qualitativo pretende dar informações mais objetivas e pormenorizadas, de forma a garantir a fiabilidade do estudo.

Tendo em conta o estudo de Carmo & Ferreira (2008), os métodos qualitativos são humanísticos, “quando os investigadores estudam os sujeitos de uma forma qualitativa tentam conhecê-los como pessoas e experimentar o que eles experimentam na sua vida diária, não reduzindo a palavra e os atos a equações estatísticas” (p.53).

Este trabalho de investigação inclui questionários, questionários essas que foram respondidas por escrito, via e-mail, a pedido dos entrevistados. Tendo em conta que este método de estudo não se baseia nem tem como fim dados estatísticos, o investigador faz a análise dos dados de forma a obter um estudo mais rico, respeitando sempre o que foi descrito pelos entrevistados.

3.3 Participantes

Tendo em conta que o estudo foi baseado numa criança com Trissomia 21, o objetivo seria que os participantes fossem todos aqueles que educam e contactam diariamente com a mesma.

O trabalho de pesquisa foi elaborado num colégio nas Caldas da Rainha, com uma criança de 5 anos, de uma sala de pré-escolar.

Depois de pedida a autorização e de escolhida a educadora de infância, foram definidos os restantes participantes. Para além da educadora de infância, que acompanha diariamente a criança, foram escolhidos mais 3 entrevistados: a terapeuta da fala e a técnica de intervenção precoce, que acompanham a criança 3 dias por semana na escola e os encarregados de educação.

A educadora de infância tem 31 anos, é Licenciada em Educação de Infância e elaborou uma Pós-graduação em Necessidades Educativas Especiais – Domínio cognitivo e motor.

A terapeuta da fala tem 27 anos, é Licenciada em Terapia da Fala pela Escola Superior de Alcoitão.

A Educadora de Intervenção Precoce tem 48 anos, é Licenciada em Educação de Infância e tem uma Pós-graduação em Necessidades Educativas Especiais – Intervenção Precoce.

O encarregado de educação, mãe da criança, tem 36 anos e é Licenciada em Farmácia.

3.4 Instrumentos de recolha de dados

Dentro da metodologia qualitativa, existem várias técnicas de recolha de dados, neste estudo foi utilizado o questionário, pois consideramos que é a melhor forma de aceder ao que os participantes pensam e sentem.

Segundo Estrela (1986) primeiro devem considerar-se os aspetos gerais, tais como definir os objetivos, selecionar os entrevistados, proceder à marcação da data para uma conversa informal e explicar-lhes os principais

objetivos do estudo. De seguida elabora-se o guião da entrevista e procede-se com a entrevista.

Com isto, a recolha de dados começou logo que os objetivos ficaram definidos, contactaram-se os possíveis participantes e calendarizou-se uma data para uma futura conversa informal, na qual foi dado a conhecer aos participantes o objetivo do estudo.

O primeiro contacto com a educadora de infância foi feito em sala de aula, o que permitiu que fosse feita uma observação direta da criança e das estratégias a serem utilizadas com a mesma. Abordaram-se também, de uma forma geral, os vários pontos da entrevista que foram sendo respondidos, indiretamente, através de uma conversa informal. Posteriormente, a pedido da educadora, foi-lhe enviado o guião da entrevista, ao qual respondeu via e-mail, o que também aconteceu com os restantes participantes.

Os questionários foram enviados no mês de fevereiro de 2016 e respondidos entre o mesmo mês e março de 2016.

Sendo que os questionários foram realizados a diferentes intervenientes educativos, foram elaborados dois guiões, um para os profissionais de educação e outro para os encarregados de educação.

Ambos os guiões têm um carácter flexível, pois as perguntas foram elaboradas de modo a que as respostas pudessem dar aso a vários assuntos, não sendo por isso de resposta direta. O questionário e os respetivos guiões tinham como tema “A inclusão de Crianças com Trissomia 21 nas Escolas”.

O guião do questionário aos profissionais de educação (anexo 1) foi dividido em onze blocos, que passamos a apresentar na seguinte tabela:

Tabela 2 - Guião de questionário aos profissionais de educação

Blocos	Objetivos específicos
Legitimação da entrevista e motivação	- Legitimar a entrevista; - Motivar o/a entrevistado/a

dos entrevistados	
Escola onde está inserida a criança com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer de que forma foi o acolhimento da criança na escola; - Perceber se a escola está preparada para receber crianças com Trissomia 21.
Formação de educadores	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber a importância de formação para educadores antes de contactarem com alunos com necessidades educativas especiais; - Conhecer quais as maiores dificuldades e lacunas dos profissionais de educação no trabalho com estas crianças.
Parceria entre os pais e os profissionais que acompanham a criança com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber se os profissionais consideram ser importante uma boa parceria entre os pais e os profissionais de educação; - Conhecer quais as estratégias adequadas para potenciar esta parceria de forma a ajudar o aluno.
Trabalho realizado com o aluno com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber quais os métodos que os profissionais de educação utilizam para melhorar as competências pedagógicas com esta crianças; - Identificar as principais dificuldades no trabalho pedagógico com a criança em questão.
Desenvolvimento da criança com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber como se deu o desenvolvimento da criança com Trissomia 21 ao longo deste ano letivo.
Recursos Humanos e Materiais	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber que tipo de recursos são disponibilizados pela escola e como têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens da criança com Trissomia 21.
Relações existentes entre os intervenientes na educação da criança com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a relação existente entre os encarregados de educação e os profissionais de educação que acompanham o aluno com Trissomia 21; - Perceber se o aluno mantém uma boa relação com

	os professores e técnicos que o acompanham; - Analisar de que forma é que se estabelece a parceria entre os professores e os técnicos que acompanham o aluno em questão.
Vantagens e Desvantagens da inclusão	- Conhecer a opinião dos profissionais de educação em relação às vantagens e desvantagens da inclusão de crianças com Trissomia 21.
Métodos utilizados no trabalho com crianças com Trissomia 21	- Conhecer de que forma se desenvolve o trabalho com a criança com Trissomia 21, com o objetivo de virem a ser adultos autónomos e possam vir a ter lugar no mercado de trabalho.
Inclusão	- Conhecer a opinião dos profissionais de educação no que toca à definição de inclusão.

Nesta última categoria o objetivo era conhecer a opinião dos profissionais de educação no que toca à definição de inclusão.

Depois de simplificado o 1º guião, segue-se o guião da entrevista aos encarregados de educação (anexo 2), que está dividido em dez blocos:

Tabela 3 - Guião de questionário aos encarregados de educação

Blocos	Subcategorias
Legitimação da entrevista e motivação dos entrevistados	- Legitimar a entrevista; - Motivar o/a entrevistado/a.
Escola onde está inserida a criança com Trissomia 21	- Perceber como foi feita a escolha da escola para a criança com Trissomia 21; - Conhecer de que forma foi o acolhimento da criança na escola; - Saber como tem sido o acompanhamento da criança com Trissomia 21 ao longo de todo o período escolar; - Perceber se a escola está preparada para receber crianças com Trissomia 21.

Acompanhamento da criança com Trissomia 21	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação em relação ao acompanhamento do seu educando.
Relações estabelecidas	- Reconhecer como é estabelecida a relação entre os pais e os profissionais de educação; - Perceber se o educando mantém uma boa relação com os profissionais que o acompanham.
Recursos Humanos e Materiais	- Perceber que tipos de recursos são disponibilizados pela escola e como têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens da criança com Trissomia 21.
Desenvolvimento da criança com Trissomia 21	- Perceber como se deu o desenvolvimento da criança com Trissomia 21 ao longo deste ano letivo.
Parceria entre os profissionais de educação	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação em relação à parceria existente entre os profissionais que acompanham o seu educando.
Vantagens e Desvantagens da inclusão	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação em relação às vantagens e desvantagens da inclusão de crianças com Trissomia 21.
Futuro da criança com Trissomia 21	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação sobre o futuro do seu educando no mercado de trabalho.
Inclusão	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação no que toca à definição de inclusão.

3.5 Tratamento e análise de dados

Depois de terminados os questionários, procedemos à análise dos mesmos, na qual recorremos à técnica de análise de conteúdo que, de acordo com Abercrombie, Hill e Turner (1988, citados por Bell, 2002):

“A análise de conteúdo da comunicação implica a classificação de conteúdos de forma a salientar a sua estrutura básica. (...) Os investigadores criam um conjunto de categorias que expliquem as

questões a estudar, classificando depois o conteúdo destas de acordo com as categorias previamente estabelecidas.” (p.97)

Nesta técnica de análise de dados, procedeu-se à construção de um sistema de categorias, onde incluímos as categorias e subcategorias de acordo com as respostas dadas por cada um dos entrevistados.

A tabela de categorias foi elaborada ao longo do estudo, tendo em conta não só as questões e objetivos do estudo como também o enquadramento teórico e as categorias dos guiões das entrevistas. Antes de ser feita a análise dos questionários foi elaborada uma leitura flutuante das respostas dos entrevistados, o que permitiu encontrar semelhanças entre cada um dos questionários e assim elaborar de forma mais clara as tabelas com as categorias e subcategorias.

Apesar de existirem semelhanças em algumas das respostas dadas pelos entrevistados, há também muitas que diferem de questionário para questionário, com isto, foi elaborada uma tabela para cada uma das entrevistas recolhidas.

As tabelas que se seguem, mostram então os blocos e subcategorias que foram utilizadas na análise das entrevistas.

Tabela 4 - Grelha de Análise ao questionário da Educadora de Infância

Blocos	Subcategorias
Integração	Integração da criança com Trissomia 21
Relação/Parceria	Relação entre a educadora e os encarregados de educação
	Relação entre os encarregados de educação e os profissionais que acompanham o seu educando
	Relação entre a criança com Trissomia 21 e os profissionais que o acompanham
	Parceria entre a educadora e os técnicos que acompanham com a criança
Recursos disponibilizados pela	Condições físicas da escola
	Recursos humanos

escola	Recursos materiais
Formação	Importância da formação para educadores antes de contactarem com crianças com Trissomia 21
Estratégias	Dificuldades dos professores no trabalho com crianças com Trissomia 21
	Métodos utilizados para um bom desenvolvimento da criança com Trissomia 21
Adaptação	Adaptação da criança com Trissomia 21 na escola
Inclusão	Vantagens da inclusão
	Desvantagens da inclusão
	Definição de inclusão
Intervenção Precoce	

Tabela 5 - Grelha de Análise ao questionário da Terapeuta da Fala

Blocos	Subcategorias
Integração	Integração da criança com Trissomia 21 na escola
Qualidade da escola	Preparação da escola para educar e integrar crianças com Trissomia 21
Formação	Importância da formação para educadores antes de contactarem com crianças com Trissomia 21
Relações/Parcerias	Relação entre os pais e os profissionais que acompanham a criança com Trissomia 21
	Relação entre a criança com Trissomia 21 e os profissionais que o acompanham
	Cooperação entre a educadora e os técnicos especializados
Estratégias	Métodos utilizados para um bom desenvolvimento da criança com Trissomia 21
	Dificuldades no trabalho pedagógico com crianças com Trissomia 21
Desenvolvimento	Melhorias do desenvolvimento da criança ao longo do ano letivo

Recursos disponibilizados pela escola	Recursos humanos
	Recursos materiais
Inclusão	Definição de inclusão

Tabela 6 - Grelha de Análise ao questionário da Técnica de Intervenção Precoce

Blocos	Subcategorias
Integração	Integração da criança com Trissomia 21
Formação	Importância da formação para educadores antes de contactarem com crianças com Trissomia 21
Estratégias	Dificuldades dos professores no trabalho com crianças com Trissomia 21
	Métodos utilizados
Relação/Parceria	Relação entre os encarregados de educação e os profissionais que acompanham o aluno com Trissomia 21
	Boa relação entre o aluno com Trissomia 21 e os professores e técnicos que o acompanham
	Parceria existente entre a educadora da infância e os técnicos especializados que acompanham a criança com Trissomia 21
Desenvolvimento	Desenvolvimento da criança com Trissomia 21 ao longo do ano letivo
Recursos disponibilizados pela escola	Recursos humanos
	Recursos materiais
Inclusão	Vantagens e desvantagens da inclusão
	Definição de inclusão

Tabela 7 - Grelhas de Análise ao questionário dos Encarregados de Educação

Blocos	Subcategorias
Escolha da escola	

Integração	Acolhimento da criança com Trissomia 21 na escola
Acompanhamento	Acompanhamento da criança ao longo do desenvolvimento escolar
	Importância do acompanhamento de técnicos especializados no desenvolvimento da criança com Trissomia 21
Relações	Tipo de relação existente entre os encarregados de educação e os técnicos que acompanham a criança com Trissomia 21
	Relação entre a criança, a educadora de infância e os técnicos
	Relação entre a educadora e os técnicos
Aprendizagens	Recursos humanos e materiais que beneficiam o desenvolvimento da criança com Trissomia 21
Desenvolvimento	Desenvolvimento da criança ao longo do ano letivo
	Capacidades e competências da criança que permitam um futuro no mercado de trabalho
Inclusão	Vantagens da inclusão
	Definição de inclusão

Tendo em conta que os questionários foram a principal fonte de recolha de dados, a análise dos resultados do estudo resulta essencialmente das respostas dadas pelos participantes.

Capítulo IV – Apresentação e Discussão dos resultados

Depois de elaborada a análise dos questionários, é tempo de analisar as respostas que foram dadas pelos participantes no estudo e confrontar com os estudos teóricos na área.

Os objetivos a serem apresentados foram estruturados numa sequência lógica e tendo em conta a análise dos questionários, para que fosse possível uma melhor compreensão das opiniões dos participantes relativamente ao estudo em questão.

- **Inclusão da criança com Trissomia 21 na escola**

Tal como se compreende em cada um dos questionários elaborados, a inclusão desta criança com Trissomia 21 foi feita de uma forma gradual. Sendo que, nos primeiros 3 meses o S. refugiava-se um pouco durante as atividades livres, mas com o tempo começou a ganhar confiança e hoje já interage com todas as crianças e com todos os profissionais que o acompanham diariamente. Tal é referido pela educadora, quando salienta que:

“O S. tem uma excelente relação com todos os professores da escola, todos o conhecem, o procuram e protegem, tanto alunos como professores”. (Educadora de Infância)

Já a educadora de intervenção precoce considera que:

“A postura da equipa de sala, liderada pela docente titular de grupo, foram fator preponderante na desmitificação da educação/integração desta criança”. (Educadora de Intervenção Precoce)

Quando é questionado a cada uma dos entrevistados se a escola está preparada para receber crianças desta tipologia, as respostas interligam-se muito, sendo que na opinião dos participantes, todas as escolas estão preparadas, sendo necessário por vezes haver pequenas reestruturações. Pelas palavras da educadora:

“Todas as escolas estão preparadas para receber todo o tipo de alunos e qualquer tipo de patologias que poderão estar associadas, precisando

apenas de ter recursos humanos humildes, sensíveis e capazes de trabalhar com crianças ditas especiais”. (Educadora de Infância)

Aliás, como é defendido por Clark (1995) quando diz que o conceito de escola inclusiva tem como objetivo reestruturar as escolas, de modo a que respondam às necessidades de todas as crianças.

A mesma pergunta leva-nos também a refletir sobre a formação de professores e educadores relativamente a crianças com Necessidades Educativas Especiais e, particularmente, a crianças com Trissomia 21. Apesar de todos acharem importante a formação contínua, não acham que seja apenas nesta área mas sim em todas, pois a educação está em constante evolução e é sempre preciso saber mais e mais. Esta perspetiva é defendida pela educadora de infância quando diz que

“É tempo de se formar profissionais de educação que gostem do que fazem e que estejam disponíveis para adaptar as suas práticas a qualquer circunstância” a mesma considera ainda que “essa formação deveria ser para toda a sociedade antes de a selecionarmos apenas para professores”. (Educadora de Infância)

Todos os participantes salientam que os professores devem estar preparados para receber estas crianças, adaptando assim os seus modelos de aprendizagem. Aliás, tal opinião é defendida por Nielsen (1999) quando diz que a escola inclusiva tem de “servir de palco para a diversidade cultural e educacional que a realidade de hoje lhe confere.” (p.9).

Contudo, há também uma opinião consensual, em que a inclusão destas crianças apenas terá sucesso se forem aceites por todos os cidadãos e não apenas num contexto específico, pois o seu desenvolvimento não ocorre apenas na escola e para isso é importante que sejam bem recebidos pela sociedade em geral.

- **Agentes educativos que participam na inclusão da criança**

Os agentes educativos presentes na inclusão/integração da criança com Trissomia 21 são todos os participantes das entrevistas, ou seja, a educadora

de infância, a terapeuta da fala, a educadora de intervenção precoce e, claro, os encarregados de educação que são, neste caso, os pais.

Hoje em dia, as crianças com esta tipologia já poderão ter condições de vida muito melhores do que aconteceria há uns anos atrás, isso acontece pois já há muitas informações sobre o assunto e todas as crianças que tenham possibilidade de terem uma intervenção precoce acabam por ter um desenvolvimento melhor do que crianças que não possam usufruir disso. O mesmo é defendido por Simeonsson (1994) quando refere que

“A intervenção precoce centra-se não só na redução de novos casos de situações problemáticas, como também na remediação de uma situação problemática no sentido de evitar que exista um agravamento da mesma”.
(p.56)

Neste caso em particular, a intervenção precoce foca-se na diminuição de sequelas que possam vir a existir no futuro desta criança.

No caso do S., está a ser acompanhado pela educadora de intervenção precoce desde os primeiros meses de vida, o que contribuiu e muito para o seu bom desenvolvimento. Hoje em dia é acompanhado pela mesma e pelos restantes intervenientes já mencionados e ambos verificam que a criança tem bastantes possibilidades de se desenvolver da melhor forma, tendo sempre em conta as suas maiores dificuldades. Relativamente a este assunto, a educadora de infância considera que:

“Uma verdadeira intervenção precoce à nascença faz toda a diferença”.
(Educadora de Infância)

- **Relação existente entre os agentes educativos**

De acordo com as respostas analisadas, existe um grande trabalho colaborativo entre todos os agentes educativos, havendo um contacto diário em que partilham todas as conquistas e dificuldades desta criança com Trissomia 21, o que é uma mais-valia, pois é essencial que ambos estejam atentos à evolução da criança. Tal é defendido pela educadora de infância quando diz que:

“A relação (entre os todos os agentes educativos) é ótima, existindo uma relação diária de bastante respeito, admiração e cuidado” e que “nessa equipa os pais são um elemento de coordenação, de alerta e de exigência”. (Educadora de Infância)

Ainda tento em conta o trabalho colaborativo entre todos os agentes educativos, a terapeuta da fala considera que:

“O trabalho em conjunto é fundamental, pois só assim será possível ajudar a criança a generalizar as suas aprendizagens”. (Terapeuta da Fala)

Tal como foi referido no enquadramento teórico, uma intervenção precoce deve ter programas de estimulação que devem ser elaborados nos vários contextos em que a criança se insere, ou seja, em casa, na escola e também em contexto hospitalar. Daí ser muito importante que exista uma grande colaboração entre todos os intervenientes, de forma a remarem sempre no mesmo sentido, neste caso o sucesso desta criança.

A importância desta parceria entre os agentes educativos, é também salientada por Bennett, Deluca & Bruins (1994), que dizem que “Os professores são a chave para a inclusão, uma vez que são estes que colocam em curso todo o processo de ensino e de aprendizagem dos alunos e particularmente os que apresentam alguma deficiência”. (p.129)

Tanto o educador como os técnicos que acompanham a criança, devem ser flexíveis e observadores, para que consigam interpretar os sinais emitidos pela criança e tirem partido dos mesmos para lhe proporcionar um bom desenvolvimento em todas áreas.

Na educação destas crianças, tal como das crianças ditas normais, é também crucial o apoio da família, de modo a que tudo corra na normalidade. É muito importante que a família colabore com os profissionais e vice-versa, ajudando-se sempre mutuamente. Aliás, como é defendido pelos encarregados de educação quando dizem que a relação existente entre todos é:

“Ótima, até porque acreditamos que essa cumplicidade é um forte contributo para o sucesso”. (Encarregado de Educação)

- **Estratégias utilizadas pelos diferentes agentes educativos**

Tendo em conta às estratégias utilizadas pelos diferentes agentes educativos, ambos têm opiniões muito próximas, referindo que devem ser atividades com a máxima variedade possível, de maneira a manter sempre o entusiasmo da criança, caso contrário a mesma começa a ficar saturada e acaba por se dispersar. Tal é defendido pela educadora de infância quando diz que:

“Tudo tem de corresponder ao seu interesse, pois se assim não for o seu foco de interesse desaparece rapidamente”. (Educadora de Infância)

Para que a criança não perca o interesse nas atividades e possam aprender sempre mais e melhor é crucial que sejam utilizadas várias técnicas para lhe captar a atenção e o entusiasmo, para isso é importante que os materiais que são utilizados sejam estimulantes, de maneira a que promovam a experimentação e a criatividade da criança que os utiliza.

Outro aspeto que é referido pelos profissionais é o facto das aprendizagens serem através de experimentação real, ou seja, tendo sempre em vista as vivências e a rotina diária da criança com Trissomia 21. Aliás, o mesmo é defendido pela terapeuta da fala quando diz que

“A aprendizagem através da experimentação real (...), da vivência parece-me ser das estratégias/métodos mais eficazes”.

Tendo ainda em linha de conta os métodos utilizados para o desenvolvimento de crianças com Trissomia 21, a educadora de intervenção precoce considera que existem diferentes momentos em que devem ser elaborados, isto é:

“Existem momentos de intervenção direta e individualizada (dentro e fora do contexto do grupo, em contexto educativo, terapêutico e hospitalar”.
(Educadora de Intervenção Precoce)

A mesma refere ainda que:

“Devemos sempre trabalhar a partir das suas rotinas diárias, promovendo a sua autonomia e a sua capacidade de fazer escolhas”.

O mesmo é defendido por Trancoso e Cerro (2004) quando refere que “...o professor deverá delinear os objetivos a atingir, as etapas a alcançar e proporcionar os materiais adequados, avaliando sempre os passos intermédios que a criança vai atingindo” (p.56).

Contudo, há sempre que ter em atenção o grau de exigência para com a criança e perceber se é realmente possível a criança elaborar qualquer atividade que lhe é proposta, pois se for demasiado complexa a criança acaba por se retrair e ficar apreensiva quando não a consegue resolver. Aliás, como é provado por Sanches & Teodoro (2006) quando diz que ao trabalhar com crianças com Trissomia 21, o educador deve ser “...exigente, primeiro consigo próprio, na preparação dos materiais, e só depois com a criança, nunca lhe pedindo mais do que aquilo que ela pode dar. O nível de trabalho esperado deverá ser proporcional à capacidade do aluno” (p.112).

Por fim, na minha opinião, tão ou mais importante de uma boa relação entre professor e alunos é a relação entre as crianças e, em contexto escolar, é também muito importante que se possibilite à criança com Trissomia 21 a interação com as outras crianças, pois permite que ambas aprendam umas com as outras através da brincadeira que, ao mesmo tempo, vai promover a criatividade e a imaginação de todas elas.

Considerações finais

Com o terminar do trabalho, podemos constatar que nos últimos anos têm existido fortes mudanças relativamente à inclusão, neste caso de crianças com Trissomia 21.

Conclui-se que se houver uma intervenção precoce e a ajuda de todos os intervenientes educativos, como professores e terapeutas, tudo se torna mais fácil, no sentido de melhorar a inclusão de crianças com esta tipologia.

Este estudo deu-nos também a perceber o quão importante é o papel dos pais na inclusão destas crianças, melhorando a sua qualidade de vida e o seu desenvolvimento, tanto a nível cognitivo, comportamental e até social.

Aos professores/educadores e técnicos, compete-nos descobrir a melhor forma de lidar com as estas crianças tão especiais, possibilitando-lhes um desenvolvimento saudável ajudando-os a ultrapassar todos os obstáculos que interferirem no seu caminho.

O principal objetivo da inclusão não é apenas de integração física, muito pelo contrário, é tentar que todas as crianças tenham acesso a uma igualdade de direitos e que possam aprender juntos impendentemente das suas diferenças.

Sejam quais forem as necessidades da criança, tem de existir uma reestruturação do meio escolar, nas relações entre os agentes educativos, nas metodologias de ensino/aprendizagem, na participação ativa dos encarregados de educação na escola, de forma a dar resposta às caraterísticas de todas as crianças nela inserida.

Outro dos assuntos abordados nesta pesquisa está relacionado com a formação de professores/educadores no domínio das NEE's. Sobre esta questão as opiniões dispersam-se um pouco pois, apesar da formação nunca ser de mais há quem acredite que não é essencial, pois os professores/educadores têm de conseguir adaptar as suas estratégias a cada uma das crianças da turma. Contudo, não descartam a importância da

formação, até porque a educação é uma das áreas que está sempre em constante evolução.

Tendo em conta o que refere Correia (2003), as escolas devem-se preocupar com a formação dos professores/educadores nela inserida de acordo com os objetivos educacionais, sendo que no caso de alunos com necessidades educativas especiais é um fator de formação que deveria ser obrigatória. No entanto, apesar de ser importante, segundo Rodrigues (2003) não existem formações que falem detalhadamente de casos concretos estando por isso descentradas da realidade escolar.

Relativamente às características com Trissomia 21, estas crianças apresentam características físicas muito específicas e têm atrasos notáveis em todas as áreas, contudo, depois desta pesquisa, percebemos que esses atrasos podem ser minimizados caso a intervenção seja feita o mais cedo possível e da melhor forma, com a colaboração de todos os intervenientes. Tal como aconteceu com o S., o menino no qual foi baseado o presente trabalho.

A aprendizagem destas crianças é geralmente mais lenta, apresentam um défice cognitivo, embora variável de criança para criança, problema de atenção, períodos curtos de concentração e dificuldades na linguagem. No entanto, normalmente, têm grande capacidade sociais, sendo muito alegres e carinhosas com as pessoas que a rodeiam.

Relativamente ao nosso estudo, como podemos verificar pela análise das entrevistas, o S. tem tido um ótimo acompanhamento ao longo do seu percurso escolar, estando nele inseridos todos os intervenientes necessários para o seu desenvolvimento, que cooperam entre si com o objetivo de proporcionarem à criança o maior sucesso possível em todas as áreas de desenvolvimento, tanto a nível familiar, escolar e social.

Com isto, denota-se que esta criança é um caso de sucesso, contudo, infelizmente, não pode ser generalizado, pois não há crianças iguais e tudo depende da estimulação e acompanhamento que é dado à criança.

Este estudo permitiu-me conhecer o quotidiano desta criança, embora não tão aprofundadamente como gostaria. Contudo, acredito que num futuro

será possível lidar com este tipo de crianças e aí irei conhecer pormenorizadamente uma completa integração das mesmas, com as quais se está sempre a aprender.

Concluindo, e citando uma frase de Rodrigues (2008), “uma criança portadora de deficiência é um ser que existe, pensa, sente e tem sentimentos, tem um nome e tem a sua representatividade na sociedade, ela é única e tem as suas especificidades” (p.59).

Referências Bibliográficas

- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula - Guia para Professores*. Porto: Porto Editora.
- Bautista, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Bell, J. (2002). *Como Realizar um Projeto de Investigação*. Lisboa: Gradiva.
- Benavente, A., Costa, A., Machado, F., & Neves, M. (1987). *Do Outro Lado da Escola*. Lisboa: Teorema.
- Bennett, T., Deluca, D., & Bruins, D. (1994). *A Prática da Inclusão - Perspetiva de Professores e Família*. Illinois.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (2004). *A Criança e a Disciplina*. Lisboa: Editorial Presença.
- Capucha, L. (2008). *Encontros Temáticos de Educação Especial*. Lisboa.
- Carmo, H., & Ferreira, M. (2008). *Metodologia da Investigação - Guia para autoaprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Chalita, G. (2001). *Educação: A solução está no afeto*. São Paulo: Editora Gente.
- Clark, D. (1995). *A perspectiva cognitiva sobre Fobia Social*. Nova Iorque: Guilford Press.
- Correia, L., & Martins, A. (2002). *Inclusão - Um guia para Educadores e Professores*. Braga: Quadrado Azul Editora.
- Deans, A. (2005). *A Bíblia da Gravidez*. Editorial Estampa.
- Estrela, A. (1986). *Interação em Sala de Aula: Observação e Análise*. Porto Editora.
- Fonseca, M. L. (2012). *Os Desafios da Inclusão de Alunos com Síndrome de Down*. Lisboa.
- Fonseca, V. (1988). *Da Filogênese à Ontogênese da Psicomotricidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Leitão, F. (2000). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndrome de Down*. Porto: Porto Editora.
- Leitão, F. R. (2000). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndrome de Down*. Porto: Porto Editora.
- Morato, P. P. (1998). *Deficiência Mental e Aprendizagem*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- Pimentel, A. (2011). *Inclusão de Crianças com Trissomia 32 no Ensino Regular*. Lisboa: Dissertação não publicada.
- Pueschel, S. (1999). *Síndrome de Down. Guia para pais*. Campinas: Papirus Editora.
- Rodrigues, A. (2003). *Perspetiva sobre a Inclusão da Educação à Sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, A. (2007). *Memórias - Multideficiência*. Málaga: Tese não publicada.
- Rodrigues, A. (2008). *A Importância da Representação dos Irmãos Perante a Criança com Espectro do Autismo*. Málaga: Tese Não Publicada.
- Sampedro, M., Blasco, G., & Hernández, A. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Coleção Saber Mais, Dinalivro.
- Sanches, I., & Teodoro, A. (2006). Da Integração à Inclusão escolar - Perspetivas e Conceitos. *Revista Lusófona de Educação*.
- Simeonsson, R. (1994). *Developmental Surveillance and Intervention*. St. Louis: Mosby.
- Stray-Gundersen, J. (2007). *Crianças com Síndrome de Down: Guia para pais e educadores*. Porto Alegre: Artemed.
- Troncoso, M., & Cerro, M. D. (2008). *Síndrome de Down: Leitura e Escrita*. Porto Editora.
- Voivodic, M. (2004). *Inclusão Escolar de Crianças com Síndrome de Down*. Rio de Janeiro: Vozes.

Fontes Bibliográficas

Associação Nacional das Farmácias. (2001). Trissomia 21, a vida num cromossoma. *Farmácia Saúde*.

Lazarin , A. (2014). *Movimento Down*. Obtido em 16 de fevereiro de 2016, de <http://www.movimentodown.org.br/>

Salvador, S. (2015). *Alunos com necessidades especiais duplicam*. Obtido de http://www.rtp.pt/noticias/especial-informacao/alunos-com-necessidades-especiais-duplicam-e-faltam-tecnicos_n809375

Serpa, A., Gamboa, I., & Machado, N. (2010). *Cromossoma21's o cromossoma que marca a diferença*. Obtido em 16 de fevereiro de 2016, de <https://cromossoma21.wordpress.com/>

Anexos

Anexo 1

Guião de Questionário aos profissionais de educação

Guião de Questionário aos profissionais de educação

Categorias	Objetivos Específicos	Questões
Legitimação da entrevista e motivação dos entrevistados	<ul style="list-style-type: none"> - Legitimar a entrevista; - Motivar o/a entrevistado/a 	<ul style="list-style-type: none"> - Informar o/a entrevistado/a sobre o assunto em curso - Dar a conhecer os objetivos da entrevista - Solicitar a sua colaboração, salientando a importância desta - Garantir o anonimato e a confidencialidade das informações
Escola onde está inserida a criança com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer de que forma foi o acolhimento da criança na escola; - Perceber se a escola está preparada para receber crianças com Trissomia 21. 	<p>1. Como foi a receção/acolhimento do educando na escola onde se encontra inserido?</p> <p>2. A escola está preparada para educar e integrar crianças com síndrome de Down?</p>
Formação de educadores	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber a importância de formação para educadores antes de contactarem com alunos com necessidades educativas especiais; - Conhecer quais as maiores dificuldades e lacunas dos profissionais de educação no trabalho 	<p>3. Seria importante existir uma formação prévia para professores/educadores antes de contactarem com alunos com NEE, nomeadamente síndrome de Down? Quais as maiores dificuldades que os</p>

	com estas crianças.	profissionais da escola sentem nestas situações? Quais as maiores lacunas?
Parceria entre os pais e os profissionais que acompanham a criança com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber se os profissionais consideram ser importante uma boa parceria entre os pais e os profissionais de educação; - Conhecer quais as estratégias adequadas para potenciar esta parceria de forma a ajudar o aluno. 	4. Considera importante uma boa parceria estabelecida entre os pais e os profissionais de alunos com necessidades educativas especiais? Como é que está estabelecida? Que estratégias são utilizadas para melhorar e potenciar essa parceria para ajudar o aluno?
Trabalho realizado com o aluno com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber quais os métodos que os profissionais de educação utilizam para melhorar as competências pedagógicas com esta crianças; - Identificar as principais dificuldades no trabalho pedagógico com a criança em questão. 	<p>5. Que métodos utilizam para procurar melhorar as competências pedagógicas de alunos com Síndrome de Down?</p> <p>6. Que problemas identificam no trabalho pedagógico com alunos com Síndrome de Down?</p>
Desenvolvimento da criança com Trissomia 21	- Perceber como se deu o desenvolvimento da criança com Trissomia 21 ao longo deste ano	7. Notou melhorias no desenvolvimento cognitivo, comportamental e social

	letivo.	do educando, durante este ano letivo, a que níveis? (linguagem, comunicação, comportamento, interação, mobilidade, autonomia, independência...).
Recursos Humanos e Materiais	- Perceber que tipo de recursos são disponibilizados pela escola e como têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens da criança com Trissomia 21.	8. Que tipo de recursos humanos e materiais existem na escola e que têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens do educando?
Relações existentes entre os intervenientes na educação da criança com Trissomia 21	<p>- Conhecer a relação existente entre os encarregados de educação e os profissionais de educação que acompanham o aluno com Trissomia 21;</p> <p>- Perceber se o aluno mantém uma boa relação com os professores e técnicos que o acompanham;</p> <p>- Analisar de que forma é que se estabelece a parceria entre os</p>	<p>9. Tendo em conta o aluno com síndrome de Down inserido nesta escola, como considera que é a relação entre os encarregados de educação e os professores que o acompanham?</p> <p>10. O educando mantém uma boa relação com os professores e técnicos que o acompanham?</p> <p>11. Que análise faz da parceria que houve entre os professores e os</p>

	professores e os técnicos que acompanham o aluno em questão.	técnicos especializados que acompanham o educando?
Vantagens e Desvantagens da inclusão	- Conhecer a opinião dos profissionais de educação em relação às vantagens e desvantagens da inclusão de crianças com Trissomia 21.	12. Considera que existam vantagens e desvantagens na inclusão de crianças com síndrome de Down em turmas de ensino regular?
Métodos utilizados no trabalho com crianças com Trissomia 21	- Conhecer de que forma se desenvolve o trabalho com a criança com Trissomia 21, com o objetivo de virem a ser adultos autônomos e possam vir a ter lugar no mercado de trabalho.	13. Qual a melhor forma de se trabalhar com este tipo de crianças, no sentido de desenvolverem competências, para que sejam adultos autônomos e possam vir a ter um lugar no mercado de trabalho?
Inclusão	- Conhecer a opinião dos profissionais de educação no que toca à definição de inclusão.	14. O que entende por inclusão, como a descreve?

Anexo 2

Guião de Questionário aos encarregados de educação

Guião de Questionário aos encarregados de educação

Categorias	Objetivos Específicos	Questões
Legitimação da entrevista e motivação dos entrevistados	<ul style="list-style-type: none"> - Legitimar a entrevista; - Motivar o/a entrevistado/a. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informar o/a entrevistado/a sobre o assunto em curso; - Dar a conhecer os objetivos da entrevista; - Solicitar a sua colaboração, salientando a importância desta; - Garantir o anonimato e a confidencialidade das informações.
Escola onde está inserida a criança com Trissomia 21	<ul style="list-style-type: none"> - Perceber como foi feita a escolha da escola para a criança com Trissomia 21; - Conhecer de que forma foi o acolhimento da criança na escola; - Saber como tem sido o acompanhamento da criança com Trissomia 21 ao longo de todo o período escolar; - Perceber se a escola está preparada para receber crianças com Trissomia 21. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como foi feita a escolha da escola do seu educando? 2. Como foi a receção/acolhimento do seu educando na escola onde se encontra inserido? 3. De que forma tem sido o acompanhamento do seu educando ao longo do desenvolvimento escolar? 4. Acha que a escola escolhida está/estava preparada para educar e integrar crianças com síndrome de Down?

Acompanhamento da criança com Trissomia 21	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação em relação ao acompanhamento do seu educando.	5. Considera importante o facto do seu educando ter sido acompanhado por outros profissionais especializados? Porquê?
Relações estabelecidas	<ul style="list-style-type: none"> - Reconhecer como é estabelecida a relação entre os pais e os profissionais de educação; - Perceber se o educando mantém uma boa relação com os profissionais que o acompanham. 	6. Como tem sido, ao longo do tempo, a relação estabelecida entre os pais e os profissionais que acompanham o seu educando? 7. O seu educando mantém uma boa relação com os professores e técnicos que o acompanham?
Recursos Humanos e Materiais	- Perceber que tipos de recursos são disponibilizados pela escola e como têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens da criança com Trissomia 21.	8. Que tipo de recursos humanos e materiais existem na escola e que têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens do seu educando?
Desenvolvimento da criança com Trissomia 21	- Perceber como se deu o desenvolvimento da criança com Trissomia 21 ao longo deste ano letivo.	9. Notou melhorias no desenvolvimento cognitivo, comportamental e social do seu educando, durante este ano letivo, a que níveis?

Parceria entre os profissionais de educação	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação em relação à parceria existente entre os profissionais que acompanham o seu educando.	10. Que análise faz da parceria que houve entre os professores e os técnicos especializados que acompanham o seu educando?
Vantagens e Desvantagens da inclusão	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação em relação às vantagens e desvantagens da inclusão de crianças com Trissomia 21.	11. Considera que existem vantagens e desvantagens na inclusão de crianças com síndrome de Down em turmas de ensino regular?
Futuro da criança com Trissomia 21	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação sobre o futuro do seu educando no mercado de trabalho.	12. Acha que o seu educando tem capacidades e competências para prosseguir os estudos e um dia entrar no mercado de trabalho?
Inclusão	- Conhecer a opinião dos encarregados de educação no que toca à definição de inclusão.	14. O que entende por inclusão, como a descreve?

Anexo 3

Questionário à Educadora de Infância

Resposta do Questionário à Educadora de Infância

1. Como foi a receção/acolhimento do educando na escola onde se encontra inserido?

Tudo decorreu como esperado e da melhor forma. Os pais solicitaram uma primeira reunião comigo e com a direção da escola, dando a conhecer um pouco do seu filho e para tentarem perceber que tipo de inclusão seria realizada tanto da minha parte como da parte do colégio. Após o colégio mostrar-se com todas as condições para receber o aluno, dois meses antes do início do ano letivo, reunimos todos os técnicos com os pais, na sala de atividade, para juntos debatermos quais as necessidades e conquistas que já foram assimiladas e o que teria de ser feito futuramente.

2. A escola está preparada para educar e integrar crianças com síndrome de Down?

Todas as escolas estão preparadas para receber todo o tipo de alunos e qualquer tipo de patologias que poderão estar associadas, precisando apenas de ter recursos humanos humildes, sensíveis e capazes de trabalhar com crianças ditas especiais. As condições físicas são rapidamente transformáveis, contudo, infelizmente a mudança de mentalidades e a dedicação dos recursos humanos, por vezes, é que deixam muito a desejar. É tempo de mudar mentalidades e tempo de se formar profissionais de educação que verdadeiramente gostem do que fazem e que estejam disponíveis para adaptar as suas práticas a qualquer circunstância. Pois a estagnação profissional é o maior inimigo da classe de professores, apresentando-se como uma constante.

3. Seria importante existir uma formação prévia para professores/educadores antes de contactarem com alunos com NEE, nomeadamente síndrome de Down? Quais as maiores dificuldades que os profissionais da escola sentem nestas situações? Quais as maiores lacunas?

Eu diria que essa formação deveria ser para toda a sociedade, antes de a selecionarmos apenas para professores. Pois ainda hoje noto pouca tolerância em diversos locais a quando apresento o meu grupo de crianças com duas

crianças com necessidades educativas especiais, a tolerância muito pouca, a sociedade mesmo quando falamos de crianças pequenas, não respeitam o tempo do outro, por exemplo, não aceitam que numa palestra as crianças possam imitar alguns sons fora do contexto. A maior lacuna que os professores enfrentam é saber que tipo de atividades podem utilizar para que possam desenvolver capacidades da melhor forma. Contudo, este facto não acontece apenas por falta de formação, sim pode ajudar e torna tudo mais fácil. Mas qualquer professor que seja interessado e que tenha motivação dentro de si para tentar cada dia fazer mais e melhor consegue rapidamente ter algumas noções de como ajudar as crianças dentro da sala de aula ou da sala de atividades. Pois hoje em dia com o mundo da internet só não encontrados informações, ideias e opiniões sobre o que fazer se não procurarmos, pois existe de tudo um pouco, basta empenho e alguma paciência e disponibilidade. Ainda mais o Ministério de Educação não exige que os professores ou educadoras tenham qualquer tipo de formação na área, pois alega que cada caso está a ser acompanhado por um professor/educador de educação especial e, tal como eu penso e ajo, todos eles devem partilhar informação para que juntos encontrem a melhor forma de se trabalhar com a dita criança, só assim faz sentido, um professor nunca pode trabalhar isoladamente.

4. Considera importante uma boa parceria estabelecida entre os pais e os profissionais de alunos com necessidades educativas especiais? Como é que está estabelecida? Que estratégias são utilizadas para melhorar e potenciar essa parceria para ajudar o aluno?

O contacto com os pais é praticamente diário, seja presencialmente, por telefone ou por correio eletrónico. Todas as conquistas são partilhadas momentaneamente. O S. tem uma mochila em que todos os técnicos podem utilizar, são materiais pedagógicos que vão sendo elaborados por cada um, contudo rapidamente se tornam de toda a equipa multidisciplinar, é nesse contexto que tudo se interliga e que estamos todos a “remar” na mesma direção. Ainda nessa mochila existe um caderno que poderemos escrever quando existe algum recado sobre o que estarmos a trabalhar e que deve ser sistematizado, alertando assim os sentidos de toda a equipa com o intuito de

todos querermos mais e melhor, nesse equipa os pais são um elemento de coordenação, de alerta e de exigência para consigo e para com os outros, e principalmente colocando muito rigor na educação do seu filho.

5. Que métodos utilizam para procurar melhorar as competências pedagógicas de alunos com Síndrome de Down?

O principal método é utilizar atividades o mais variadas possível, para que o S. não se sature e que deseje sempre aprender mais e mais. A maioria dos materiais que são utilizados nas várias intervenções semanais que o S. participa são materiais pedagógicos elaborados pelos técnicos indo ao encontro dos interesses e motivações do aluno.

6. Que problemas identificam no trabalho pedagógico com alunos com Síndrome de Down?

Um aluno com esta tipologia tem de ser motivado a cada hora, tudo tem de corresponder ao seu interesse, pois se assim não for o seu foco de interesse desaparece rapidamente. Contudo, se a intervenção precoce for iniciada logo nos primeiros meses de vida, tal como aconteceu ao S. o aluno corresponde a quase todo o tipo de atividades que vão sendo realizadas em contexto de sala de atividades, necessitando de pequenas adaptações. Necessita de acompanhamento na execução das mesmas para se sentir apoiado e não desistir.

7. Notou melhorias no desenvolvimento cognitivo, comportamental e social do educando, durante este ano letivo, a que níveis? (linguagem, comunicação, comportamento, interação, mobilidade, autonomia, independência...).

O S. demorou algum tempo a adaptar-se ao novo contexto, durante os 3 primeiros meses mostrava interesse em relacionar-se com os adultos da sala, acabando-se por se refugiar durante as atividades livre. Pois o S. teve o mesmo contexto escolar desde os 3 meses até então. Neste momento está muito bem, chama todos os amigos pelo nome, interage com todos os eles e já explora todos os espaços como se o espaço fosse seu desde sempre. É

bastante independente em relação às suas tarefas de higiene pessoal, gosta muito de conversar de relatar o que se passou no dia anterior ...

8. Que tipo de recursos humanos e materiais existem na escola e que têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens do educando?

Existem todos os necessários para que possa ser realizado um ótimo trabalho, existem inúmeros materiais para desenvolver qualquer material pedagógico que se pretenda. Na sala de atividades a auxiliar de ação educativa não poderia ser melhor para crianças com necessidades educativas especiais, é batente meiga, atenta e responsável para que nada seja feito ao acaso. Temos o ambiente ideal para que tudo possa decorrer pelo melhor.

9. Tendo em conta o aluno com síndrome de Down inserido nesta escola, como considera que é a relação entre os encarregados de educação e os professores que o acompanham?

A relação é ótima, existindo uma relação diária de bastante respeito, admiração e cuidado.

10.O educando mantém uma boa relação com os professores e técnicos que o acompanham?

O S. Tem uma excelente relação com todos os professores da escola, gostando muito de visitar as outras salas do 1º ciclo interagindo com professores e alunos sem qualquer tipo de inibição. Todos o conhecem, o procuram e protegem, tanto alunos como professores.

11.Que análise faz da parceria que houve entre os professores e os técnicos especializados que acompanham o educando?

A parceria é excelente, o S. é acompanhado em contexto escolar 3 vezes por semana, tanto a terapeuta da fala com a educadora de intervenção precoce não acabam a sessão sem me passar o feedback, sendo recíproca a troca de informação como decorreu a semana em contexto de sala de atividades, onde partilhamos quais foram as suas conquistas e onde sentiu mais dificuldade.

12. Considera que existam vantagens e desvantagens na inclusão de crianças com síndrome de Down em turmas de ensino regular?

Só consigo encontrar vantagens é aqui que se pode formar futuros cidadãos. É nestas idades que podemos formar adultos mais conscientes e capazes de aceitar o próximo. Não consigo encontrar desvantagens, pois se o trabalho for bem feito, onde tudo é equilibrado e se der o máximo para se realizar uma pedagogia diferenciada nada existe que possa trazer qualquer tipo de desvantagens para o grupo ou para a criança. Se dermos uso à verdadeira palavra INCLUSÃO tudo funciona da melhor forma para todos, ao invés de constrangimentos existem carícias, mimos, respeito, fascínio, alegrias e principalmente admiração por todos aqueles que são diferentes.

13. Qual a melhor forma de se trabalhar com este tipo de crianças, no sentido de desenvolverem competências, para que sejam adultos autónomos e possam vir a ter um lugar no mercado de trabalho?

Grande parte das atividades devem ser pensadas para que se possa promover um contexto de AVD'S, Atividades de Vida Diária. Promover um ser autónomo e consciente tem de ser o primeiro tipo de atividades a serem desenvolvidas, Só depois poderão ser pensadas atividades que promovam o desenvolvimento cognitivo. Como o Simão sempre foi acompanhado desde o primeiro mês de vida, tudo isso já veio assimilado, tendo eu agora a oportunidade de desenvolver apenas contextos escolares e académicos. Uma verdadeira Intervenção Precoce à nascença faz toda a diferença.

14. O que entende por inclusão, como a descreve?

"Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós, deixam um pouco de si, levam um pouco de nós." (Saint Exupéry)

Para mim inclusão é que todos aceitemos que cada ser humano é especial e que cada um de nós é diferente, todos nós aprendemos de forma diferente, todos precisamos de explicações diferentes para conseguirmos chegar ao mesmo resultado matemático. Deixemos de hipocrisias e que possamos ver que a diferença é uma mais-valia para a sociedade. Há ricos, há pobre e há remediados, não somos mais que ninguém e precisamos sempre de ajuda em

algum tempo das nossas vidas, que a humildade seja o nosso primeiro nome.
E que o empenho, atitude e ajuda ao próximo seja o segundo.

Anexo 4

Questionário à Terapeuta da Fala

Resposta ao Questionário à Terapeuta da Fala:

1. Como foi a receção/acolhimento do educando na escola onde se encontra inserido?

Decorreu normalmente. A escola estava avisada e alertada para a situação do aluno que iria receber e a educadora tem formação em educação especial, o que é uma mais-valia.

2. A escola está preparada para educar e integrar crianças com síndrome de Down?

As escolas em geral não estão preparadas para receber estas crianças. Julgo, também que seria benéfico mais apoios do estado, a nível económico para auxiliar nos apoios que estas crianças necessitam.

3. Seria importante existir uma formação prévia para professores/educadores antes de contactarem com alunos com NEE, nomeadamente síndrome de Down? Quais as maiores dificuldades que os profissionais da escola sentem nestas situações? Quais as maiores lacunas?

Seria importante sim. Não digo formação, apenas na problemática em causa, mas em qualquer tipo de área. A maioria das pessoas não está habituada a lidar com a diferença, o que depois dificulta o desenvolvimento/estimulação das crianças. Contudo na situação desta criança em particular, parece-me que o facto da educadora ter formação em educação especial ajuda muito.

4. Considera importante uma boa parceria estabelecida entre os pais e os profissionais de alunos com necessidades educativas especiais? Como é que está estabelecida? Que estratégias são utilizadas para melhorar e potenciar essa parceria para ajudar o aluno?

O trabalho em conjunto é fundamental, pois só assim será possível ajudar a criança a generalizar as suas aprendizagens para os diversos contextos em que se insere. A parceria é estabelecida através da definição/cumprimento de objetivos estipulados no início do ano lectivo.

5. Que métodos utilizam para procurar melhorar as competências pedagógicas de alunos com Síndrome de Down?

A aprendizagem através da experimentação real, isto é, da vivência parece-me ser das estratégias/métodos mais eficazes.

6. Que problemas identificam no trabalho pedagógico com alunos com Síndrome de Down?

Teimosia.

7. Notou melhorias no desenvolvimento cognitivo, comportamental e social do educando, durante este ano letivo, a que níveis? (linguagem, comunicação, comportamento, interação, mobilidade, autonomia, independência...).

Sim. Linguagem, comportamento e autonomia.

8. Que tipo de recursos humanos e materiais existem na escola e que têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens do educando?

Professora e Auxiliar + materiais didáticos.

9. Tendo em conta o aluno com síndrome de Down inserido nesta escola, como considera que é a relação entre os encarregados de educação e os professores que o acompanham?

É uma relação boa, de parceria e entreajuda, com vista à evolução/desenvolvimento da criança.

10. O educando mantém uma boa relação com os professores e técnicos que o acompanham?

Sim, ótima.

11. Que análise faz da parceria que houve entre os professores e os técnicos especializados que acompanham o educando?

Ótima.

12. Considera que existam vantagens e desvantagens na inclusão de crianças com síndrome de Down em turmas de ensino regular?

Sim.

13. Qual a melhor forma de se trabalhar com este tipo de crianças, no sentido de desenvolverem competências, para que sejam adultos autônomos e possam vir a ter um lugar no mercado de trabalho?

Promover o máximo de experiências possíveis.

14. O que entende por inclusão, como a descreve?

Inclusão para mim é o ato de conseguir integrar totalmente uma criança no seio de outras, sem que haja qualquer tipo de discriminação.

Anexo 5

Questionário à Técnica de Intervenção Precoce

Resposta do Questionário à Técnica de Intervenção Precoce

1. Como foi a receção/acolhimento do educando na escola onde se encontra inserido?

Foi uma receção/acolhimento de acordo com as expectativas iniciais. Ou seja, a equipa de sala estava, atenta, mas agiu com naturalidade à integração da criança no grande grupo.

2. A escola está preparada para educar e integrar crianças com síndrome de Down?

Na generalidade creio que nenhum de nós está verdadeiramente preparado para acolher toda e qualquer criança, independentemente se a mesma tem ou não um diagnóstico, pela simples razão de que não há duas crianças iguais. Contudo e especificamente neste caso, a postura da equipa de sala, liderada pela docente titular de grupo, foram fator preponderante na desmistificação da educação / integração desta criança.

3. Seria importante existir uma formação prévia para professores/educadores antes de contactarem com alunos com NEE, nomeadamente síndrome de Down? Quais as maiores dificuldades que os profissionais da escola sentem nestas situações? Quais as maiores lacunas?

A formação continua é algo que considero indispensável na carreira docente, pois como tudo o que nos rodeia, também a educação está em constante evolução. Particularmente para o trabalho com crianças com síndrome de Down, creio ser importante refletir periodicamente sobre as características na patologia e sobre boas práticas a implementar com as mesmas. Relativamente às dificuldades, na sua maioria prendem-se com a dificuldade em não superproteger, em dizer-lhes não e exigir-lhes o que habitualmente se exige a qualquer criança do mesmo grupo etário.

4. Considera importante uma boa parceria estabelecida entre os pais e os profissionais de alunos com necessidades educativas especiais? Como é

que está estabelecida? Que estratégias são utilizadas para melhorar e potenciar essa parceria para ajudar o aluno?

A articulação entre família e profissionais é fundamental para o sucesso da criança. Não existe uma receita para se estabelecer esta parceria, tudo depende da família em si, do seu enquadramento (social, académico, pessoal, profissional). Com esta família em particular tenho uma relação muito próxima, uma vez que iniciei a minha intervenção no domicílio (antes do ano de idade da criança) e desde essa altura que toda a família (pais, avós, tios e amigos) está implicada no processo da criança e tem um papel preponderante a desempenhar no mesmo. Agendam-se reuniões, fazem-se encontros / dinâmicas de pais de IP, partilham-se estratégias, saberes, dificuldades do momento, ... com a mesma, desencadeiam-se contactos telefónicos e por mail, pelo que com muita facilidade nos juntamos.

5. Que métodos utilizam para procurar melhorar as competências pedagógicas de alunos com Síndrome de Down?

Existem momentos de intervenção direta e individualizada (dentro e fora do contexto do grupo, em contextos educativo, terapêutico e hospitalar); intervém-se em pequeno e grande grupo; acompanhamento (pontualmente) e conheço a maioria das atividades "extracurriculares" que a criança frequenta; frequentemente articulo com todos os técnicos intervenientes no processo.

6. Que problemas identificam no trabalho pedagógico com alunos com Síndrome de Down?

Com esta criança em particular não se verificam problemas relevantes. Por vezes há necessidade de reformular as estratégias para levá-los a realizar o que pretendemos, uma vez que revela uma teimosia considerável. As restantes crianças com que trabalho ou já trabalhei e que têm esta síndrome, muitas vezes verificam-se dificuldades ao nível da comunicação e a existência de comportamentos de oposição muito vincados.

7. Notou melhorias no desenvolvimento cognitivo, comportamental e social do educando, durante este ano letivo, a que níveis? (linguagem,

comunicação, comportamento, interação, mobilidade, autonomia, independência...).

Este ano não foi exceção, pelo que uma vez mais se verificou uma evolução em todas as áreas, saindo um pouco do padrão que é esperado para uma criança com esta patologia. Este momento já não é um espectador, mas sim um ator com papel principal no palco do seu dia a dia na escola.

8. Que tipo de recursos humanos e materiais existem na escola e que têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens do educando?

Os recursos humanos são aqueles que estão previstos na lei para um grupo turma com duas crianças com NEE de carácter permanente. A diferença poderá estar na sua postura e no seu saber estar no dia a dia e na sua capacidade de resposta à necessidade de cada um. Relativamente aos materiais, são muito mais do que os que habitualmente estou habituada a ter disponíveis para trabalhar, sendo promotores à experientiação e à criatividade de cada um.

9. Tendo em conta o aluno com síndrome de Down inserido nesta escola, como considera que é a relação entre os encarregados de educação e os professores que o acompanham?

Considero que existe uma relação de proximidade, confiança e aberta ao diálogo.

10. O educando mantém uma boa relação com os professores e técnicos que o acompanham?

Sem dúvida.

11. Que análise faz da parceria que houve entre os professores e os técnicos especializados que acompanham o educando?

Desde o início que demonstraram total disponibilidade para articular, partilhar e refletir sobre a criança.

12. Considera que existam vantagens e desvantagens na inclusão de crianças com síndrome de Down em turmas de ensino regular?

Como em tudo existem vantagens e desvantagem. Há que analisar cada caso e ponderar entre o benefício e o prejuízo para a criança, para a família e para a comunidade escolar. Na generalidade, acredito que na primeira infância, até ao término do 1º ou do 2º ciclo, ainda conseguimos ter mais vantagens do que desvantagens na inclusão de crianças com esta síndrome nas turmas de ensino regular. A partir deste momento há que avaliar a situação de cada criança para se definir, conjuntamente com a família, qual o caminho a traçar para a mesma: académico ou profissional.

13.Qual a melhor forma de se trabalhar com este tipo de crianças, no sentido de desenvolverem competências, para que sejam adultos autónomos e possam vir a ter um lugar no mercado de trabalho?

Devemos sempre trabalhar a partir das suas rotinas diárias, promovendo a sua autonomia e a sua capacidade de fazer escolhas. Só assim os conseguimos cativar e a partir daqui trabalhar competências mais específicas nas diferentes áreas do seu desenvolvimento.

14.O que entende por inclusão, como a descreve?

Inclusão será o que cada um permitir, desde que nunca coloque em causa os direitos de toda e qualquer criança e sempre defenda o seu superior interesse, independentemente do momento ou contexto do momento.

Anexo 6

Questionário aos encarregados de educação

Repostas do Questionário aos encarregados de educação

1. Como foi feita a escolha da escola do seu educando?

Em reunião com o grupo de terapeutas e considerando que o irmão mais velho já frequentava o colégio e as referências eram positivas. Também contribuiu muito o facto da educadora ter formação em educação especial.

2. Como foi a receção/acolhimento do seu educando na escola onde se encontra inserido?

Foi bem acolhido, semelhante ao irmão.

3. De que forma tem sido o acompanhamento do seu educando ao longo do desenvolvimento escolar?

Além das terapias quase diárias e do apoio familiar, não difere muito do irmão, talvez uma maior preocupação e por isso uma maior aproximação com todos os técnicos que com ele trabalham.

4. Acha que a escola escolhida está/estava preparada para educar e integrar crianças com síndrome de Down?

Sim.

5. Considera importante o facto do seu educando ter sido acompanhado por outros profissionais especializados? Porquê?

Sem dúvida. Permite potenciar a capacidade do educando e dos próprios terapeutas.

6. Como tem sido, ao longo do tempo, a relação estabelecida entre os pais e os profissionais que acompanham o seu educando?

Ótima, ate porque acreditamos que essa cumplicidade é um forte contributo para o sucesso.

7. O seu educando mantém uma boa relação com os professores e técnicos que o acompanham?

Sim. Tem muita facilidade em criar e alimentar amizades e os técnicos colaboram com ele.

8. Que tipo de recursos humanos e materiais existem na escola e que têm beneficiado no desenvolvimento das aprendizagens do seu educando?

Alem da educadora ter formação em educação especial, as atividades e dinâmica imposta em sala permitem explorar a essência e capacidade de cada criança.

9. Notou melhorias no desenvolvimento cognitivo, comportamental e social do seu educando, durante este ano letivo, a que níveis?

Sim. Maior independência, mais expressivo, mais segurança nele próprio. A mudança de escola fê-lo sair da zona de conforto, permitindo essa evolução.

10. Que análise faz da parceria que houve entre os professores e os técnicos especializados que acompanham o seu educando?

Muito positiva. Desde sempre o grupo de terapeutas partilha informação, traduzindo-se numa mais valia.

11. Considera que existem vantagens e desvantagens na inclusão de crianças com síndrome de Down em turmas de ensino regular?

Apenas considero que existem vantagens. Não só para a criança com síndrome de Down bem como para os colegas. O contacto precoce com a diferença faz com que esta desvaneça e quando "bem trabalhada" em sala de aula se limite à individualidade de cada um.

12. Acha que o seu educando tem capacidades e competências para prosseguir os estudos e um dia entrar no mercado de trabalho?

Apesar de ser demasiado prematura para o poder dizer, acreditamos que sim. Contudo procuramos viver um dia de cada vez, apreciando as suas conquistas e acompanhando a sua evolução. Até hoje sempre superou as expetativas, portanto enquanto pais temos que acreditar.

13.O que entende por inclusão, como a descreve?

Todas as crianças devem ter os mesmos direitos e as mesmas oportunidades e só através da inclusão conseguimos garantir essa premissa. Incluir é aceitar cada um na sua individualidade e essência.

Anexo 7

Análise ao Questionário da Educadora de Infância

Análise ao questionário à Educadora de Infância

Categorias	Subcategorias	Transcrições
Integração	Integração da criança com Trissomia 21 (T21)	“Tudo decorreu como esperado e da melhor forma” (p1, L4)
Relação/Parceria	Relação entre a educadora e os encarregados de educação	<p>“Os pais solicitaram uma primeira reunião comigo e com a direção da escola” (P1, L4-L5)</p> <p>“O contacto com os pais é praticamente diário (...)” (P2, L56)</p> <p>“Todas as conquistas são partilhadas momentaneamente.” (P2, L57-L58)</p> <p>“A relação é ótima, existindo uma relação diária de bastante respeito, admiração e cuidado.” (P4, L109-110)</p>
	Relação entre os encarregados de educação e os profissionais que acompanham o seu educando	<p>“Reunimos todos os técnicos com os pais (...)” (P1, L9)</p> <p>“Tudo se interliga e (...) estamos todos a “<i>remar</i>” na mesma direção” (P2, L-61-L62)</p> <p>“Existe um caderno em que podemos escrever quando</p>

		<p>existe algum recado (...) alertando assim os sentidos de toda a equipa (...)” (P2, L62-L64)</p> <p>“(...) nessa equipa os pais são um elemento de coordenação, de alerta e de exigência (...)” (P3, L65-l66)</p>
	<p>Relação entre a criança com Trissomia 21 e os profissionais que o acompanham</p>	<p>“O S. tem uma excelente relação com todos os professores da escola (...). Todos o conhecem, o procuram e protegem, tanto alunos como professores.” (P4, L113)</p>
	<p>Parceria entre a educadora e os técnicos que acompanham com a criança</p>	<p>“A parceria é excelente, tanto a terapeuta da fala como a educadora de intervenção precoce não acabam uma sessão sem me passar o feedback, sendo reciproca a troca de informação (...) onde partilhamos as suas conquistas e onde sentiu mais dificuldades.” (P4, L119-L123)</p>
<p>Recursos disponibilizados pela escola</p>	<p>Condições físicas da escola</p>	<p>“Todas as escolas estão preparadas para receber todo o tipo de alunos (...)” (P1, L14)</p>

		<p>“As condições físicas são rapidamente transformáveis” (P1, L17)</p>
	Recursos humanos	<p>“(…) humildes, sensíveis e capazes de trabalhar com crianças ditas especiais.” (P1, L16-L17)</p> <p>“A auxiliar de ação educativa não poderia ser melhor para as crianças com necessidades educativas especiais, é bastante meiga, atenta e responsável para que nada seja feito ao acaso.” (P4, L102-L104)</p> <p>“Temos o ambiente ideal para que tudo possa decorrer pelo melhor.” (P4, L104-L105)</p>
	Recursos materiais	<p>“(…) materiais pedagógicos elaborados pelos técnicos indo ao encontro dos interesses e motivação do aluno.” (P3, L73-L74)</p> <p>“Existem todos os necessários para que possa ser realizado um ótimo trabalho, existem inúmeros materiais para desenvolver qualquer material pedagógico</p>

		que se pretenda.” (P4, L100-L102)
Formação	Importância da formação para educadores antes de contactarem com crianças com T21	<p>“É tempo de se formar profissionais de educação que (...) gostem do que fazem e que estejam disponíveis para adaptar as suas práticas a qualquer circunstância.” (P1, L20-L22)</p> <p>“(...) essa formação deveria ser para toda a sociedade, antes de a seleccionarmos apenas para professores.” (P1, L29-L30)</p> <p>“(...) qualquer professor que seja interessado (...) consegue rapidamente ter algumas noções de como ajudar as crianças dentro da sala de aula (...)” (P2, L39-L41)</p>
Estratégias	Dificuldades dos professores no trabalho com crianças com T21	<p>“(...) saber que tipo de atividades podem utilizar para que possam desenvolver capacidades da melhor forma” (P2, L36-L37)</p> <p>“(...) tudo tem de corresponder ao seu interesse, pois se assim não for o seu foco de interesse</p>

		desaparece rapidamente.” (P3, L77-L79)
	Métodos utilizados para um bom desenvolvimento da criança com Trissomia 21	<p>“O principal método é utilizar atividades o mais variadas possível (...)” (P3, L70)</p> <p>“Um aluno com esta tipologia tem de ser motivado a cada hora (...)” (P3, L77)</p> <p>“Se a intervenção for iniciada logo nos primeiros anos de vida, tal como aconteceu com o S., o aluno corresponde a quase todo o tipo de atividades (...) necessitando de pequenas adaptações” (P3, L79-L82)</p> <p>“Grande parte das atividades devem ser pensadas para que se possa promover um contexto de AVD’S, Atividades de Vida Diária.” (P5, L138-L139)</p> <p>“Promover um ser autónomo e consciente tem de ser o primeiro tipo de atividades que promovam o desenvolvimento cognitivo.” (P5, L139-L142)</p>
Adaptação	Adaptação da	“O S. demorou algum tempo

	criança com T21 na escola	<p>a adaptar-se ao novo contexto (...)” (P3, L89)</p> <p>“(...) durante os 3 primeiros meses mostrava interesse em relacionar-se com os adultos da sala, acabando por se refugiar durante as atividades livres” (P3, L89-L91)</p> <p>“Neste momento está muito bem, chama todos os amigos pelo nome, interage com todos eles e já explora todos os espaços (...)” (P3, L92-L94)</p>
Inclusão	Vantagens da inclusão	<p>“Só consigo encontrar vantagens é aqui que se pode formar futuros cidadãos.” (P5, L126)</p> <p>“Se dermos uso à verdadeira palavra “inclusão” tudo funciona da melhor forma para todos, ao invés de constrangimentos existem carícias, mimos, respeito, fascínio, alegrias e principalmente admiração por todos aqueles que são diferentes.” (P5, L131-L134)</p>
	Desvantagens da	“Não consigo encontrar

	inclusão	desvantagens, pois se o trabalho for bem feito, onde tudo é equilibrado e se der o máximo para se realizar uma pedagogia diferenciada nada existe que possa trazer qualquer tipo de desvantagens para o grupo ou para a criança.” (P5, L128-L131)
	Definição de Inclusão	“Inclusão é que todos aceitemos que cada ser humano é especial e que cada um de nós é diferente, todos nós aprendemos de forma diferente (...).” (P5, L149-L151)
Intervenção Precoce		<p>“O S. sempre foi acompanhado desde o primeiro mês de vida.” (P5, L142-L143)</p> <p>“Uma verdadeira intervenção precoce à nascença faz toda a diferença.” (P5, L144-L145)</p>

Como podemos verificar pelas respostas dadas, a educadora refere que a integração da criança com Trissomia 21 ocorreu da melhor forma. Ao início a adaptação foi um pouco complicada, mas rapidamente se desenrolou na normalidade. Neste momento já interage com toda a comunidade escolar e é bastante autónomo no que refere às suas atividades diárias.

Na opinião da educadora de infância, todas as escolas estão preparadas para receber estas crianças pois considera que a inclusão das mesmas

depende maioritariamente das pessoas que lá trabalham e que fazem com que todas as crianças se sintam bem. Sendo que a sua principal dificuldade na é perceber que tipo de atividades é que podem ser utilizadas para desenvolver da melhor forma as capacidades da criança.

Tendo em conta a formação de professores para receberem uma criança dita especial, a educadora refere que se todos os profissionais de educação gostarem daquilo que fazem conseguem adaptar as suas estratégias a cada uma das crianças. Claramente que ter formação nunca é de mais, contudo não acha que seja essencial.

Em relação ao contacto com os pais, a educadora considera que não podia ser melhor, houve desde logo uma boa relação entre a escola e a família o que é uma mais-valia para o bom desenvolvimento da criança. Mantêm um contacto diário, em que todas as conquistas são partilhadas mutuamente. A criança em questão tem ainda um caderno na mochila ao qual todos os técnicos têm acesso, para que possam estar sempre a par de todo o trabalho feito com a criança e quais as suas maiores dificuldades. Com isto, não só os pais têm uma boa relação com a educadora e com os técnicos que acompanham o seu educando, como também o S. mantém uma ótima relação com todos.

Relativamente ao trabalho feito com o S., a educadora refere que estas crianças necessitam de ser motivadas a cada hora, pois caso não tenha interesse na atividade que está a elaborar rapidamente se dispersa. Contudo, a educadora refere ainda que o facto de o S. ter tido uma intervenção precoce foi uma mais-valia, ele faz qualquer tipo de atividade necessitando apenas de algumas adaptações e de acompanhamento para que se sinta apoiado e não desista à primeira dificuldade. Este trabalho é feito sempre em parceria entre a educadora e os técnicos, para que possam remar sempre na mesma direção com o intuito do bom desenvolvimento da criança.

Para a educadora as atividades elaboradas com estas crianças devem ser pensadas tendo em conta as atividades diárias, para que as crianças se possam tornar autónomas e conscientes.

Na opinião da educadora de infância, se todos dessem o verdadeiro uso à palavra “inclusão” tudo funcionaria da melhor maneira. Para colmatar, a inclusão é que “todos aceitemos que cada ser humano é especial e que cada um de nós é diferente, todos nós aprendemos de forma diferente, todos precisamos de explicações diferentes para conseguirmos chegar ao mesmo resultado matemático.”.

Anexo 8

Análise ao Questionário da Terapeuta da fala

Análise ao questionário da Terapeuta da Fala

Categorias	Subcategorias	Transcrições
Integração	Integração da criança com Trissomia 21 na escola	“Decorreu normalmente.” (P1, L4)
Qualidade da escola	Preparação da escola para educar e integrar crianças com Trissomia 21	“As escolas em geral não estão preparadas para receber estas crianças.” (P1, L9) “(…) seria benéfico mais apoios do estado, a nível económico para auxiliar nos apoios que estas crianças necessitam.” (P1, L10-L11)
Formação	Importância da formação para educadores antes de contactarem com crianças com T21	“(…) a educadora tem formação em educação especial, o que é uma mais-valia.” (P1, L5-L6) “Não digo formação apenas na problemática em causa, mas em qualquer tipo de área.” (P1, L17-L18) “(…) o facto da educadora ter formação em educação especial ajuda muito.” (P1, L21)
Relações/Parcerias	Relação entre os pais e os profissionais que	“O trabalho em conjunto é fundamental, pois só

	acompanham a criança com T21	<p>assim será possível ajudar a criança a generalizar as suas aprendizagens.” (P1, L27-L28)</p> <p>“É uma relação boa, de parceria e entreaajuda, com vista à evolução/desenvolvimento da criança.” (P2, L51-L52)</p>
	Relação entre a criança com T21 e os profissionais que o acompanham	“Ótima.” (P2, L56)
	Parceria entre a Educadora e os técnicos especializados	“Ótima.” (P3, L59)
Estratégias	Métodos utilizados para um bom desenvolvimento da criança com Trissomia 21	<p>“A aprendizagem através da experimentação real, isto é, da vivência parece-me ser das estratégias/métodos mais eficazes.” (P2, L33-L34)</p> <p>“Promover o máximo de experiências possíveis.” (P3, L66)</p>
	Dificuldades no trabalho pedagógico com crianças com T21	“Teimosia.” (P2, L28)
Desenvolvimento	Melhorias do desenvolvimento da	“Linguagem, comportamento e

	criança ao longo do ano letivo	autonomia.” (P2, L43)
Recursos disponibilizados pela escola	Recursos humanos	“Professora e auxiliar.” (P2, L47)
	Recursos materiais	“Materiais didáticos.” (P2, L47)
Inclusão	Definição de inclusão	“Ato de conseguir integrar totalmente uma criança no seio de outras, sem que haja qualquer tipo de discriminação.” (P3, L68-L69)

Tendo em vista as respostas dadas pela terapeuta da fala à entrevista, a integração da criança ocorreu na normalidade, citando ainda a importância da educadora ter formação em educação especial.

Para a terapeuta, as escolas não estão preparadas para receber crianças com Trissomia 21, considerando que seria bom que o estado apoiasse mais estas escolas a nível económico.

A terapeuta diz que a maioria das pessoas não estão habituadas a lidar com a diferença e por isso acha que seria importante que houve uma formação prévia, antes receber crianças com necessidades educativas especiais.

Tendo em conta a parceria estabelecida entre os pais e a escola, a terapeuta da fala considera que é muito boa e que o trabalho em conjunto é muito importante para o adequado desenvolvimento destas crianças.

A mesma refere que as estratégias mais eficazes a ter com crianças com Trissomia 21 são as aprendizagens através da vida real, promovendo o máximo de experiências possíveis. E a sua maior dificuldade ao trabalhar com crianças com esta problemática é a teimosia das mesmas.

Tendo em conta o desenvolvimento do S., a terapeuta considera que o mesmo mantém uma boa relação com os profissionais o que o acompanham e,

com a ajuda de todos, melhorou a sua linguagem, o comportamento e autonomia.

Por fim, segundo a terapeuta a inclusão é conseguir integrar uma criança no seio de outras, sem que haja discriminação.

Anexo 9

Análise ao Questionário da Técnica de Intervenção Precoce

Análise ao questionário à Técnica de Intervenção Precoce

Categorias	Subcategorias	Transcrições
Integração	Integração da criança com Trissomia 21 (T21)	<p>“ Foi uma receção/acolhimento de acordo com as expectativas iniciais.” (P1, L4)</p> <p>“A postura da equipa de sala, liderada pela docente titular de grupo, foram fator preponderante na desmistificação da educação/integração desta criança.” (P1, L12-L14)</p>
Formação	Importância da formação para educadores antes de contactarem com crianças com T21	<p>“A formação contínua é algo que considero indispensável na carreira docente (...) a educação está em constante evolução.” (P1, L21-L22)</p> <p>“Para o trabalho com crianças com síndrome de Down, creio ser importante refletir periodicamente sobre as características na patologia e sobre boas práticas a implementar com as mesmas.” (P1, L22-L24)</p>
Estratégias	Dificuldades dos professores no trabalho com crianças com T21	<p>“Relativamente às dificuldades, na sua maioria prendem-se com a dificuldade em não superproteger, em dizer-lhes</p>

		<p>não e exigir-lhes o que habitualmente se exige a qualquer criança do mesmo grupo etário.” (P1, L24-L27)</p> <p>“Com esta criança em particular não se verificam problemas relevantes.” (P2, L52)</p> <p>“(…) revela uma teimosia considerável.” (P2, L54)</p> <p>“As restantes crianças com que trabalho ou já trabalhei e que têm esta síndrome, muitas vezes verificam-se dificuldades ao nível da comunicação e a existência de comportamentos de oposição muito vincados.” (P2, L54-L57)</p>
	Métodos utilizados	<p>“Existem momentos de intervenção direta e individualizada (dentro e fora do contexto do grupo, em contextos educativo, terapêutico e hospitalar)” (P2, L45-L46)</p> <p>“Intervém-se em pequeno e grande grupo; acompanhamento (pontualmente) e conheço a</p>

		<p>maioria das atividades "extracurriculares" que a criança frequenta" (P2, L46-L47)</p> <p>"Devemos sempre trabalhar a partir das suas rotinas diárias, promovendo a sua autonomia e a sua capacidade de fazer escolhas." (P4, L100-101)</p>
Relação/Parceria	<p>Relação entre os encarregados de educação e os profissionais que acompanham o aluno com Trissomia 21</p>	<p>"A articulação entre família e profissionais é fundamental para o sucesso da criança." (P2, L32-L33)</p> <p>"Com esta família em particular tenho uma relação muito próxima, uma vez que iniciei a minha intervenção no domicílio (antes do ano de idade da criança) e desde essa altura que toda a família (pais, avós, tios e amigos) está implicada no processo da criança e tem um papel preponderante a desempenhar no mesmo." (P2, L35-L39)</p> <p>"(...) existe uma relação de proximidade, confiança e aberta ao diálogo." (P3, L78-</p>

		L79)
	Boa relação entre o aluno com Trissomia 21 e os professores e técnicos que acompanham	“Sem dúvida.” (P3, L82)
	Parceria existente entre a educadora de infância e os técnicos especializados que acompanham a criança com Trissomia 21	“Desde o início que demonstraram total disponibilidade para articular, partilhar e refletir sobre a criança.” (P3, L85-L86)
Desenvolvimento	Desenvolvimento da criança com Trissomia 21 ao longo do ano letivo	“Este ano não foi exceção, pelo que uma vez mais se verificou uma evolução em todas as áreas, saindo um pouco do padrão que é esperado para uma criança com esta patologia.” (P3, L52-L54)
Recursos disponibilizados pela escola	Recursos humanos	“Os recursos humanos são aqueles que estão previstos na lei para um grupo turma com duas crianças com NEE de carácter permanente.” (P3, L58-L59)
	Recursos materiais	“São muito mais do que os que habitualmente estou habituada a ter disponíveis para trabalhar, sendo promotores à experenciação

		e à criatividade de cada um.” (P3, L72-L74)
Inclusão	Vantagens e desvantagens da inclusão	<p>“Como em tudo existem vantagens e desvantagem.” (P4, L89)</p> <p>“Há que analisar cada caso e ponderar entre o benefício e o prejuízo para a criança, para a família e para a comunidade escolar.” (P4, L89-L91)</p> <p>“(…) acredito que na primeira infância, até ao término do 1º ou do 2º ciclo, ainda conseguimos ter mais vantagens do que desvantagens na inclusão de crianças com esta síndrome nas turmas de ensino regular.” (P4, L91-L94)</p>
	Definição de Inclusão	<p>“Inclusão será o que cada um permitir, desde que nunca coloque em causa os direitos de toda e qualquer criança e sempre defenda o seu superior interesse, independentemente do momento ou contexto do momento.” (P4, L105-L107)</p>

Como podemos verificar pelas respostas dadas, a educadora de intervenção precoce considera que o acolhimento da criança com Trissomia 21 decorreu de acordo com as expectativas e que a equipa de sala foi muito importante para a integração da criança.

Na opinião da mesma, a formação é algo que considera indispensável na carreira de um professor, pois a educação está em constante evolução. Também o acha importante pois é essencial que se conheçam as características da patologia, neste caso Síndrome de Down.

A educadora de intervenção precoce considera que a maior dificuldade é não superproteger, dizer-lhes que não por vezes tentar exigir o que exige a qualquer criança da mesma idade. No entanto, com o S. não se verificam grandes dificuldades, a não ser a teimosia.

Contudo, diz que as restantes crianças com Trissomia 21 com quem já trabalhou apresentam bastantes dificuldades na comunicação e têm comportamentos de oposição.

Relativamente aos métodos utilizados com estas crianças diz existir momentos de intervenção direta e individualizada e também em pequeno e grande grupo. Salaria ainda que se deve sempre trabalhar a partir das suas rotinas diárias, pois as mesmas promovem a autonomia e a capacidade de fazer escolhas.

Em relação à relação que existe entre os encarregados de educação e os profissionais que acompanham a criança, a educadora considera que é fundamental para o sucesso da mesma. Refere ainda que mantém uma relação muito próxima com a família em questão, pois já acompanha o menino desde antes do ano de idade e que a família sempre esteve implicada no processo da criança.

Tendo em conta a relação que mantém com os outros técnicos que acompanham a criança, a educadora de intervenção precoce diz que mostram total disponibilidade para articular, partilhar e reflectir sobre o S.

Relativamente ao desenvolvimento da criança no decorrer deste ano letivo, a educadora diz que tal como nos outros anos anteriores existiu uma grande evolução em todas as áreas, o que não acontece com todas as crianças que apresentam esta patologia.

Tendo em conta os recursos humanos, nesta escola são todos os que estão previstos na lei. Em relação aos recursos materiais disponibilizados diz que são muito mais do que está habituada a ter para trabalhar com crianças com Trissomia 21, saliente ainda que os materiais disponíveis são promotores de experienciação e criatividade.

Relativamente às vantagens e desvantagens da inclusão de crianças com Trissomia 21 nas escolas, considera que como em tudo há vantagens como desvantagens. Considera que na primeira infância até ao término do 1º ou 2º ciclo há mais vantagens do que desvantagens.

Em relação à definição de inclusão considera que depende de cada pessoa, desde que não coloque em causa os direitos das outras crianças.

Anexo 10

Análise ao Questionário dos encarregados de educação

Análise ao Questionário dos Encarregados de Educação

Categorias	Subcategorias	Transcrições
Escolha da escola		“Contribuiu muito o facto da educadora ter formação em educação especial.” (P1, L4-L5)
Integração	Acolhimento da criança com Trissomia 21 na escola	“Foi bem acolhido.” (P1, L8)
Acompanhamento	Acompanhamento da criança ao longo do desenvolvimento escolar	“Além das terapias quase diárias e do apoio familiar, não difere muito do irmão, talvez uma maior preocupação e por isso uma maior aproximação com todos os técnicos que com ele trabalham” (P1, L11-L13)
	Importância do acompanhamento de técnicos especializados no desenvolvimento da criança com Trissomia 21	“Permite potenciar a capacidade do educando e dos próprios terapeutas.” (P1, L19-L20)
Relações	Tipo de relação existente entre os encarregados de educação e os técnicos que acompanham a criança com Trissomia 21	“Ótima, até porque acreditamos que essa cumplicidade é um forte contributo para o sucesso.” (P1, L23-L24)
	Relação entre a criança	“Tem muita facilidade

	com Trissomia 21, a educadora e os técnicos	em criar e alimentar amizades e os técnicos que colaboram com ele.” (P2, L27-L28)
	Parceria entre a educadora e os técnicos	“Muito positiva. Desde sempre o grupo de terapeutas partilha informação (...).” (P2, L41)
Recursos disponibilizados pela escola	Recursos humanos e materiais que beneficiam o desenvolvimento da criança com T21	“Além da educadora ter formação em educação especial, as atividades e dinâmica imposta em sala permitem explorar a essência e capacidade de cada criança.” (P2, L32-L34)
Desenvolvimento	Desenvolvimento da criança ao longo do ano letivo	<p>“Maior independência, mais expressivo, mais segurança nele próprio.” (P2, L37)</p> <p>“A mudança de escola fê-lo sair da zona de conforto, permitindo essa evolução.” (P2, L27-L28)</p>
	Capacidades e competências da criança que permitam um futuro no mercado de trabalho	“Apesar de ser demasiado prematura para poder dizer, acreditamos que sim.” (P3, L51)

		<p>“Procuramos viver um dia de cada vez, apreciando as suas conquistas e acompanhando a sua evolução.” (P3, L52-L53)</p> <p>“Até hoje sempre superou as expetativas, portanto enquanto pais temos que acreditar.” (P3, L53-L54)</p>
Inclusão	Vantagens da inclusão	<p>“Apenas considero que existam vantagens. Não só para a criança com Síndrome de Down bem como para os colegas.” (P2, L45-L46)</p> <p>“O contacto precoce com a diferença faz com que esta desvaneça (...).” (P2, L46-L47)</p>
	Definição de Inclusão	<p>“Todas as crianças devem ter os mesmos direitos e as mesmas oportunidades e só através da inclusão conseguimos garantir essa premissa.” (P3, L56-57)</p> <p>“Incluir é aceitar cada</p>

		um na sua individualidade e essência.” (P3, L57-L58)
--	--	--

Como podemos constatar no desenrolar da entrevista aos encarregados de educação, a relação existente entre os mesmos e os técnicos que acompanham o seu filho é ótima, mantém um contacto diário e muito saudável. Para os pais do S., para além de já terem boa referências da escola também foi importante o facto da educadora ter formação em educação especial.

Tendo em conta o acompanhamento do S., os pais referem que não difere muito do irmão, referindo que para além das terapias quase diárias e do apoio familiar, apenas nota uma maior preocupação por parte dos professores e técnicos que trabalham com a criança. Consideram ainda que o facto do seu filho ser acompanhado por outros profissionais especializados permite-lhe potenciar as suas capacidades.

Na opinião dos encarregados de educação, a relação estabelecida entre os pais, a educadora e os técnicos que acompanham o seu educando é ótima e muito positiva, referindo ainda que existe sempre uma partilha de informação, o que considera uma mais-valia para o sucesso do seu filho, tendo ele também uma boa relação com todos eles.

Ao longo do ano letivo, os pais consideram que para além da formação em educação especial da educadora, as atividades e a dinâmica em sala de aula permitiram que o seu filho que torna-se mais independente, mais expressivo e que ganhasse mais segurança nele próprio.

Tendo em conta um futuro no mercado de trabalho, os encarregados de educação acreditam que é possível, pois até hoje sempre superou todas as expetativas.

Relativamente à inclusão de crianças com necessidades educativas especiais, os pais consideram que apenas existem vantagens, não só para a criança com Trissomia 21 como para os seus colegas. Pois, quanto mais cedo as crianças contactarem com a diferença mas cedo ela se desvanece. Os pais

descrevem a inclusão dizendo que todas as crianças deveriam ter os mesmos direitos e as mesmas oportunidades.